Zentralblatt

für

Psychoanalyse.

Medizinische Monatsschrift für Seelenkunde.

Herausgeber:

Professor Dr. **Sigm. Freud.**

Schriftleitung

Dr. **Alfred Adler**, Wien. — Dr. **Wilhelm Stekel**, Wien.

Unter Mitwirkung von:

Dr. **Karl Abraham**, Berlin; Dr. **R. G. Assagioli**, Florenz; Dr. **Ludwig Binswanger**, Kreuzlingen; Dr. **Poul Bjerre**, Stockholm; Dr. **A. A. Brill**, New-York; Dr. **M. Eitingon**, Berlin; Dr. **D. Epstein**, Kiew; Dr. **S. Ferenczi**, Budapest; Dr. **Max Graf**, Wien; Dr. **Magnus Hirschfeld**, Berlin; Dr. **E. Hitschmann**, Wien; Dr. **E. Jones**, Toronto; Dr. **Otto Juliusburger**, Steglitz; Dozent **C. G. Jung**, Zürich; Dr. **F. S. Krauss**, Wien; Professor **August v. Luzenberger**, Neapel; Prof. **Gustav Modena**, Ancona; Dr. **Alfons Mäder**, Zürich; Dr. **Richard Nepalleck**, Wien; Dozent **N. Ossipow**, Moskau; Dr. **Oskar Pfister**, Zürich; Dr. **James Putnam**, Boston; **Otto Rank**, Wien; Dr. **R Reitler**, Wien; Dr. **Franz Riklin**, Zürich; Dr. **J. Sadger**, Wien; Dr. **L. Seif**, München; Dr. **A. Stegmann**, Dresden; Dr. **M. Wulff**, Odessa; Dr. **Erich Wulffen**, Dresden.

I. Jahrgang Heft 9.

Juli.

Wiesbaden.

Verlag von J. F. Bergmann.

1911.

Jährlich erscheinen 12 Hefte im Gesamt-Umfang von 36 bis 40 Druckbogen zum Jahrespreise von 15 Mark.

INSTITUTE
OF
PSYCHO-ANALYSIS
LENDING LIBRARY

Verlag von J. F. Bergmann in Wiesbaden.

Soeben erschien:

Die

Sprache des Traumes.

Eine Darstellung der Symbolik und Deutung des Traumes in ihren Beziehungen zur kranken und gesunden Seele

für

Ärzte und Psychologen

von

Dr. Wilhelm Stekel,

Spezialarzt für Psychotherapie und Nervenleiden in Wien.

Preis Mk. 12.60, geb. 14.—.

Inhaltsverzeichnis.

1. Die Bedeutung der Symbolik.
2. Der Traum vom Telephon.
3. Auf der Oberfläche der Probleme.
4. Der Traum vom versunkenen Baum.
5. Die Traumentstellung.
6. Die Traumentstellung.
7. Die Traumentstellung.
8. Die Spaltung der Persönlichkeit im Traume.
9. Transformationen und Bisexualität.
10. Rechts und links im Traume.
11. Träume eines Zweiflers.
12. Leben und Sterben im Traume.
13. Die Reden im Traume.
14. Der Affekt im Traume.
15. Was die Tiere im Traume bedeuten.
16. Was die Pflanzen bedeuten.
17. Die Rolle des Kindes und der Verwandten im Traume.
18. Wortneubildungen und unverständliche Worte.
19. Der Traum im Traume.
20. Das Erlebnis im Traume und Rettungsträume.
21. Onanieträume.
22. Zahnträume.
23. Flugträume.
24. Ammenträume.
25. Wasser-, Feuer- und Schwangerschaftsträume.
26. Geburtsträume.
27. Mutterleibsträume.
28. Die Träume der Kinder.
29. Todessymbolik.
30. Todessymbolik.
31. Todessymbolik.
32. Todessymbolik.
33. Todessymbolik.
34. Todessymbolik.
35. Todessymbolik.
36. Das Verbrechen im Traume.
37. „Auferstehung" und zum zweiten Male sterben.
38. Zahlenanalysen und Zahlensymbolik.
39. Biographische Träume.
40. Das Gefühl des Fremden im Leben und im Traume.
41. Stereotype Träume.
42. Die ersten Träume in der Psychoanalyse.
43. Verschiedene Darstellungen eines Traumas.
44. Traumartige Zustände, Halluzinationen und hypnagoge Bilder.
45. Künstliche Träume.
46. Telepathische Träume.
47. Die Technik der Traumdeutung.
48. Rückblicke.

Originalarbeiten.

I.

Ergebnisse der psychischen Behandlung einiger Fälle von Asthma.

Von Dr. **A. Stegmann**, Dresden.

In einem Vortrag, den ich im Februar 1908 hielt, berichtete ich über Beobachtungen, die ich an drei asthmakranken Kindern machen konnte und die mich auf den Gedanken brachten, dass Asthma weniger auf somatischen Veränderungen als vielmehr auf psychisch-nervöser Grundlage beruhen dürfte. Die Kinder, um die es sich dort handelte, waren sämtlich in derselben Weise falsch erzogen; zwei von ihnen waren einzige, das dritte war das älteste Kind der betreffenden Eltern und alle wurden mit einem Übermass von Ängstlichkeit und Zärtlichkeit umgeben. In zwei Fällen litt die Grossmutter, in einem Falle der Vater an Asthma bzw. Heuschnupfen. Diese Kinder behandelte ich, wie ich in jenem Vortrag ausgeführt habe, in der Weise, dass ich zunächst die ungünstige Beeinflussung durch die Eltern auszuschalten suchte und gleichzeitig unter Verwendung leichter Hypnose die kleinen Patienten daran gewöhnte, selbständig zu werden und sich mehr und mehr von der Verzärtelung durch ihre Umgebung frei zu machen. Das gelang überraschend leicht und der Erfolg der Behandlung war schon nach kurzer Zeit so gross, dass die bis dahin schwerkranken Kinder alles leisten konnten, was man von ihnen zu verlangen hatte. Es kamen allerdings Rückfälle vor, aber auch diese waren rasch zu beseitigen, und die zwei ersten Fälle sind jetzt seit 8 resp. 4 Jahren ganz gesund, der dritte Fall ist noch in Behandlung, weil ab und zu wieder Unsicherheit auftritt, doch sind eigentliche Anfälle auch seit langer Zeit nicht mehr vorgekommen. Zu psychoanalytischer Behandlung lag in diesen Fällen weder eine Nötigung vor, noch hätte ich sie durchführen können, einmal weil die Kinder bereits nach ganz kurzer Zeit soweit gesund waren, dass man nur schwer die Notwendigkeit einer so zeitraubenden, also auch kostspieligen Behandlung hätte begründen können, dann aber vor allem, weil mir die dazu erforderliche technische Sicherheit fehlte.

Es kamen nun in der Folgezeit noch gelegentlich ähnliche Fälle in meine Sprechstunde, es gelang mir aber meist nicht, die Eltern

der kranken Kinder zum Eingehen auf meine Anschauungen zu bewegen, und nur zwei blieben zur Behandlung. Das eine dieser Kinder, ein Mädchen, wurde mit Hypnose behandelt und blieb längere Zeit anfallsfrei, als aber dann doch ein Rückfall kam, brach die Mutter die Kur ab, noch ehe es mir möglich war, Einfluss auf sie zu gewinnen, und ich hörte nichts mehr von ihr. Nur ein 1897 geborener, also jetzt 14 Jahre alter Knabe befindet sich seit längerer Zeit, nämlich seit März 1910 in Behandlung. Es ergab sich auch in diesem Fall derselbe Zusammenhang wie früher: Patient ist das ältere von zwei Kindern, die Mutter leidet an schwerem Heuschnupfen und ist überaus ängstlich, und auch der Vater, sonst ein sehr ruhiger Mann, ist durch die endlose Quälerei mit der Krankheit des Sohnes unsicher und besorgt geworden. Bei diesem Knaben habe ich zum erstenmal, nach anfänglichen vergeblichen Versuchen, ganz auf Hypnose verzichtet und habe versucht, ihn durch systematische Aufklärung und Belehrung von seiner Angst zu befreien. Eine eigentliche Psychoanalyse, die hier wohl möglich gewesen wäre, führte ich nicht aus, weil die Zeit nicht ausreichte. Einzelne Anfälle sind bisher in grösseren Zwischenräumen zwar noch vorgekommen, doch gelang es, den Patienten bald wieder zur Ruhe zu bringen, und er hat fast gar nicht mehr die Schule zu versäumen brauchen. Sollte es nötig werden, so könnte die Psychoanalyse, auf die ich den Patienten schon einigermassen vorbereitet habe, hier einsetzen, einstweilen gilt er aber in seiner Umgebung als gesund.

Ich habe diese Fälle nur erwähnt, um zu zeigen, dass ich bisher in jedem Fall von Asthma bestimmte, in der Kindheit wirkende Schädlichkeiten psychischer Art nachzuweisen vermochte, nach deren Beseitigung das Leiden in einigen Fällen allmählich ganz verschwand, in allen aber alsbald seinen ernsten Charakter verlor.

Etwas genauer möchte ich nun auf zwei Fälle eingehen, in denen es sich um Erwachsene, und zwar Frauen, handelte, die an schwerem Asthma litten. Fall I betraf eine 41 Jahre alte Dame, die bis zum 36. Lebensjahre im allgemeinen gesund gewesen war und dann angeblich durch Erkältung den ersten Anfall bekam. Seitdem wiederholten sich die Anfälle in immer kürzeren Pausen und wichen auch den verschiedenartigsten Kuren nicht. Ich versuchte sie nach psychoanalytischen Grundsätzen zu behandeln und es gelang mir auch einige Einblicke in ihr psychisches Leben zu tun, aber eine regelmässige Kur kam nicht zustande und die Behandlung wurde vorzeitig abgebrochen. Was ich bis dahin ermitteln konnte, will ich aber doch kurz zusammenstellen: Die Kranke hatte mit 21 Jahren zum erstenmal geheiratet, war dann nach 4jähriger Ehe längere Zeit Witwe gewesen und hatte mit 33 Jahren eine zweite Ehe geschlossen. Von 2 Kindern der ersten Ehe lebt ein erwachsener Sohn, aus der zweiten sind 2 Kinder hervorgegangen, von denen eins sehr nervös ist und einen unberechenbaren eigenartigen Charakter zeigt. Beide Ehegatten schilderten schon beim ersten Besuch ihr harmonisches Zusammenleben und ihre gegenseitige Anhänglichkeit in so glühenden Farben, dass der Verdacht auf eine dahinter liegende Dissonanz sich aufdrängte, aber es dauerte einige Zeit, bis dieser Verdacht durch allerlei halb ungewollte Andeutungen der Patientin verstärkt wurde. Zunächst erging sich die Kranke in endlosen Schilderungen ihrer Leiden und ihrer zahlreichen Kuren und

entwickelte ein System von Vorsichtsmassregeln, ohne das sie nicht leben zu können meinte. Es gelang nicht allzu schwer, ihr klar zu machen, dass diese Art, sich selbst zu behandeln, falsch sei und dass die gefürchtete Erkältung nicht so wichtig sei, als man meist glaube, und sie brachte schon bald selbst Beweise dafür, dass es auch bei ihr psychische Momente waren, die den einzelnen Anfall auslösten. So erzählte sie zuerst, dass sie stets Asthma bekomme, wenn ihr Mann abends in die Stadt fahre (sie wohnten ausserhalb) und nicht ganz pünktlich zurückkehre, und sie erklärte das damit, dass sie sich um seine Gesundheit sorge, aber allmählich gab sie unter starkem Widerstreben zu, dass es andere Gründe waren. Er hatte sie einmal mit einer anderen hintergangen, und Enttäuschung und Zorn hierüber legten den ersten Grund zu ihrer Erkrankung. Seitdem bestand eigentlich dauernd ein Kriegszustand zwischen den beiden Gatten, der nur nach aussen hin sorgfältig verhüllt wurde, und die Patientin verstand es durch ihre Anfälle immer wieder, die ängstliche Fürsorge des Mannes wach zu halten. Der Gatte wiederum, der immer unter der Eifersucht und Empfindlichkeit der Frau zu leiden hatte, fand es offenbar nicht unbequem, sie als Kranke zu behandeln und tyrannisierte sie weidlich mit den zur Verhütung von Erkältung ersonnenen Vorschriften. Stets, wenn sie zur Behandlung gewesen war, fragte er sie über alles aus, was sie mit mir besprochen habe, und obgleich sie sich vorgenommen hatte, ihm nicht mitzuteilen, dass ich vom wahren Grund der Krankheit unterrichtet sei, tat sie es schliesslich doch — mit dem Erfolg, dass der Mann nun mit Eifer gegen die Fortsetzung der Behandlung arbeitete. Patientin fand denn auch bald allerlei Gründe, wegzubleiben, und es gelang nicht, ihre Vorgeschichte weiter zu erfahren.

Schwierigkeiten besonderer Art, durch welche die systematische psychoanalytische Behandlung unmöglich wurde, bot auch der Fall II. Hier handelt es sich um eine Dame, die jetzt 45 Jahre alt ist und die seit dem 19. Lebensjahre an „Lungenkatarrhen" und seit dem 21. Jahre etwa an schwerem Asthma litt. Sie wurde mir durch einen Kollegen zugewiesen, der sie als sehr misstrauisch schilderte, weil bei ihr bisher alle Kuren erfolglos geblieben seien. Im Winter könne sie überhaupt nicht ausgehen, ich müsse sie zunächst in ihrer Wohnung besuchen, zur Kur könne sie erst kommen, wenn warmes Wetter, nicht unter 8° R, eingetreten sei. Beim ersten Besuch führte hauptsächlich der Mann das Wort, Patientin selbst gab nur vereinzelt Auskunft und wurde dabei oft durch ihren Gatten korrigiert. Ihre labile Stimmung war sehr auffällig, bei verschiedenen Schilderungen ihrer Zustände brach sie in Tränen aus, dann lachte sie wieder fast übermütig. Sie hatte sich kurz vor meinem Besuch wieder einmal ein Geheimmittel kommen lassen — wohl das Tucker'sche — und wollte das nun auch probieren, und da sie — angeblich durch das Mittel — anfallsfrei blieb, kam sie bereits nach 5 Tagen trotz andauernder Winterkälte in meine Sprechstunde. Zu regelmässigen Besuchen verstand sie sich freilich nicht, doch kam sie später auch bei Schnee und bei stürmischem Wetter, wenn sie den Wunsch hatte, sich auszusprechen. Sie erzählte mir nun in den wenigen und weit auseinanderliegenden Sitzungen, die zunächst nur möglich waren, die Entstehungsgeschichte ihres Leidens etwas genauer, wobei ich ihr schon allerlei Hinweise

auf die Bedeutung des Affektlebens geben konnte, und begann dann von selbst, ohne von mir danach gefragt zu sein, Einfälle zu produzieren und die Beziehungen der immer noch oft auftretenden asthmatischen Zustände zu Gemütsbewegungen aufzusuchen. Nachdem sie dies eine Weile getan, erklärte sie eines Tages spontan, sie habe gefunden, dass jedesmal sexuelle Themata auftauchten, wenn sie den Gedankengängen folge, die vom Asthmaanfall rückwärts führten. Je mehr sie nun auf diese Weise ihre frühen Jugenderinnerungen wieder erweckte, um so seltener kamen die schweren Attacken, während leichte Beklemmungsgefühle bis in die jüngste Zeit hinein fast allnächtlich auftraten. Mehrfach glaubte sie selbst, den letzten Schlüssel gefunden zu haben, aber immer wieder kamen neue Störungen, und danach fand sich natürlich auch noch weiteres Material. Es ist selbstverständlich, dass auch in diesem Fall von einer geordneten Analyse nicht gesprochen werden kann, und schon die Tatsache, dass Träume fast gar keine Rolle dabei spielen, zeigt, dass es sich immer noch um verhältnismässig oberflächliche Dinge handelt, aber es ist doch schon eine ganze Menge von interessanten Daten zutage gekommen. Ich will versuchen, sie im Zusammenhang wiederzugeben, und zwar werde ich mit der zuletzt erhaltenen frühesten Kindheitserinnerung beginnen und die weitere Entwickelung so darstellen, wie sie sich bis jetzt ergeben hat.

Patientin erinnert sich dunkel, dass sie als etwa 4—5 jähriges Kind im Zimmer eines Studenten war, der im Haus der Eltern wohnte; sie sieht zunächst das Zimmer vor sich, in das sie später nie mehr gekommen ist, weil die Eltern das Haus in jener Zeit verkauften. Dann fällt ihr ein, dass sie auf dem Knie des Studenten sass, und sie glaubt sich zu erinnern, dass er etwas mit ihr vornahm. Sie vermutet, dass er einen Koitus-Versuch an ihr machte und nimmt an, dass es tatsächlich zur Immissio gekommen sei. Sie glaubt zu hören, wie Küferburschen vor dem Fenster bei ihrer Arbeit klopften und meint, dass sie geschrieen habe, dass darauf jemand gekommen sei und sie geholt habe und dass in der allgemeinen Erregung allerlei Vorschläge gemacht wurden. Sie reproduziert einige Aussprüche der Mutter, die sie auf jenen Vorgang verlegt und die an sich wenig bedeutsam erscheinen; z. B. sagte die Mutter, „man möchte sie wohl gleich baden", auch war von der Hebamme die Rede und es hiess, „die könne auch nicht helfen". Patientin glaubt auch noch zu wissen, dass sie damals ein rotes Kleid angehabt habe und sie meint, dass der Student sie bedroht habe, sie legt ihm die Worte in den Mund „wenn Du nicht folgst, wirst Du erschossen". Jeder einzelne Bruchteil dieser Kindheitserinnerung ist zum Ausgangspunkt weiterer Ideenverknüpfungen geworden und führt schliesslich zu Erlebnissen, die Asthmaanfälle auslösten. So kam erst kürzlich ein Anfall, als sie einen Mann hämmern hörte, und danach fiel ihr das Geräusch ein, das die vor dem Fenster des Studenten arbeitenden Küferburschen machten. Jedes Bad löste stets mit Sicherheit Anfälle aus — rauschendes Wasser ebenso. Die Hebamme spielt in ihren Phantasien eine grosse Rolle; sie ist kinderlos, weil man stets befürchtet hat, dass sie ihres „Lungenleidens" wegen eine Schwangerschaft nicht überstehen könne, sie hat sich aber immer Kinder gewünscht und ist auch heute noch untröstlich darüber, zumal sie nun natürlich sich sagt, dass sie ihr auf Grund ganz überflüssiger

Befürchtungen vorenthalten worden sind. Das rote Kleid erinnert an eine jüngere Schwester, die aber früher heiratete und die ebenfalls an schwerem Asthma litt. Diese Schwester starb im Wochenbett an einer Lungenentzündung, die mit dem Asthma in Verbindung gebracht wurde. Das Erschiessen hängt mit zahlreichen Erinnerungen an den sehr geliebten Vater zusammen. Der Vater war sehr streng und sagte wiederholt, „wenn mir jemals eine Tochter so etwas machen sollte (d. h. ein uneheliches Kind bekommen), dann würde ich sie erschiessen". Der Vater war infolge grosser Verluste zeitweilig sehr deprimiert, wollte einmal, als Patientin noch klein war, nachts davongehen, und die Mutter rief Patientin aus dem Bett, um ihn zurückzuhalten. Patientin legte sich dann zum Vater ins Bett. Einmal soll er auch eine Pistole zurechtgelegt haben, um sich zu erschiessen. Diese Erinnerungen sind sämtlich wenig deutlich. Später, während der sehr langen Verlobungszeit, spielt eine Duell-Affäre eine Rolle, bei der sie fürchtete, dass ihr Bräutigam erschossen werden könne, die Sache wurde aber gütlich beigelegt. Von den zahlreichen Gedankengängen, die späterer Zeit angehören und die im Laufe der Behandlung besprochen wurden, seien nur einige hervorgehoben, deren Bedeutung offensichtlich ist. Zunächst ist ein Gefühl der Minderwertigkeit zu betonen, das seinen Ausdruck fand einerseits in übertriebener „Bravheit" und Unwissenheit in sexuellen Dingen, dann aber auch in einer starken Neigung, sich zurückgesetzt und verletzt zu fühlen. So empfand sie die durch Studien bedingte langdauernde Abwesenheit des Bräutigams und die lange Verzögerung der Hochzeit als Beeinträchtigung und fühlte sich auch sonst von ihm oft vernachlässigt. Der erste Anfall von Katarrh trat auf, als ein von ihm erwarteter Brief nicht kam, und zwar war dies zur Zeit der ersten Menstruation nach seiner Abreise. Gewisse Eindrücke und Erlebnisse während der Brautzeit, die ihre Libido stark erregten, empfand sie einerseits als Kränkung, andererseits machte sie sich Vorwürfe darüber, dass sie Gefallen daran gefunden hatte, und seitdem war das Gefühl des „bösen Gewissens" besonders dem Vater gegenüber noch stärker. Es ist auch bis in die jüngste Zeit dabei geblieben, dass sie bei jeder sexuellen Erregung, z. B. beim blossen Gedanken, dass ihr Mann zu ihr kommen könne, Beklemmung fühlt, die sich oft zu Anfällen steigert. Ist der Mann verreist oder ist sie selbst im Elternhaus zu Besuch, so bleiben die Anfälle weg. Ein „schulmeisternder" Brief genügte aber dann manchmal, um einen Anfall auszulösen. — Neben diesem Gefühl des Schuldbewusstseins spielt die Eifersucht gegenüber der Familie des Mannes eine grosse Rolle und führte zu vielen krankmachenden Erregungen; auch die wissenschaftliche Tätigkeit des Mannes, der „immer nur seinen Interessen nachging und nicht genug auf Patientin Rücksicht nahm", erregte ihre Eifersucht. Wie weit diese Regungen der Patientin in tatsächlichen Erlebnissen begründet sind, lässt sich nicht entscheiden, und auch die Frage, ob die von ihr berichteten Kindheitserinnerungen auf wirklichen Vorkommnissen beruhen, können wir offen lassen, denn wir wissen ja durch Freud, dass auch Phantasiegebilden oft dieselbe krankmachende Kraft innewohnt.

Wenn ich schliesslich noch darauf hinweise, dass Patientin ein ungewöhnlich feines Riechvermögen hat und nicht selten nur auf Grund

unsympathischer Gerüche heftige Abneigung gegen sonst gleichgültige Menschen spürt, so dürften die wesentlichsten Züge, die ich an ihr feststellen konnte, wiedergegeben sein.

So dürftig also die Ergebnisse sind, das eine scheinen sie mir doch zu zeigen, dass nämlich in den beiden zuletzt geschilderten Fällen das Asthma die Äusserung einer Neurose ist, und zwar glaube ich, dass man in beiden Fällen von Angsthysterie sprechen darf, wobei freilich bemerkenswert und auffällig ist, wie rasch es gelang, die Krankheit psychisch zu beeinflussen und in ihren Äusserungen zu mildern — längst ehe von einer eigentlichen analytischen Durchdringung ihres Mechanismus die Rede sein konnte.

II.

Zur Entstehung der Symbolik im Traum, in der Dementia praecox etc.

Von Dr. **A. Maeder**, Zürich.

Man wolle nicht eine systematische Behandlung des Gegenstandes erwarten, es wird sich nur um Notizen, Bemerkungen über die Genese der Symbolik handeln. — Durch Freud und die Züricher Schule ist der Begriff der „Projektion" in die Psychopathologie eingetreten. Eine spezielle Form derselben, welche darin besteht, dass einzelne Organe des Körpers des Schizophrenen in die Aussenwelt projiziert und als (vom Ich abgelöste) Objekte des Wahnes wieder aufgenommen werden, wurde unter dem Namen „Exteriorisation" geschildert[1]). Der Paranoide J. B. sieht in den Äpfeln des Obstgartens Vervielfältigungen seiner Genitalien; er wird gern beim Gärtner beschäftigt, drückte einmal sogar den Wunsch aus, seine letzten Tage der Kultur des „edlen" Obstes zu widmen. Er hält sich für den Herrn dieser Welt, der aber unter den sexuellen Verfolgungen des Teufels zu leiden hat, der ihn impotent machen will und seine Geschlechtsorgane ruiniert. Er sieht also im Garten das Objekt seines Wunsches, „gesundes, edles Obst", das er gerne pflegt. — F. R. schreit vor Schmerzen, wenn jemand an der Wasserleitung im Hause manipuliert. Die Untersuchung des Wahngebildes stellt fest, dass Patient seinen eigenen Körper mit dem Anstaltsgebäude identifiziert hat; er hält die Leitung für ein eigenes Blutgefäss[2]). In diesen zwei Fällen liess sich nachweisen, dass nur Körperteile, welche im Wahn der Patienten eine Rolle spielen, „exteriorisiert" werden. Das überwertige (oder besser gesagt, das überbesetzte) Organ wird nach aussen projiziert und mit einem irgendwie ähnlich aussehenden Gegenstand der Aussenwelt überdeckt und identifiziert (selbstverständlich ist der Vorgang unbewusst). Das so gewählte Objekt wird als bildliche Vorstellung, als Symbol (sensu lato) auf dem Wege der Wahrnehmung vom Patienten aufgenommen. Dieser Vorgang spielt sich in akuten Aufregungszuständen besonders häufig ab und gibt wohl die Erklärung der Tatsache, dass die Patienten sich in solchem Stadium nur von komplexbedingten Gegenständen (und Lebewesen) umgeben fühlen. Ihr Benehmen richtet sich auch danach — z. B.: Ein Katatoniker bekam eine Zeitlang regelmässig eine Aufregung um die gleiche Zeit im Wach-

[1]) Maeder: Psychologische Studien an Dementia praecox-Kranken. Jahrbuch für Psychoanalytische Forschungen. II. Jahrgang. 1. H.

[2]) Ausführliches darüber loc. cit.

saal. Der Wärter beobachtete, dass das Einsetzen der Erregung mit dem Kehren des Saales mit dem Besen zusammenfiel. Später konnte man vom Patienten erfahren, dass er das Manipulieren des Besens als eine Betastung seines Gliedes jedesmal empfunden hatte. Der Penis spielte eine zentrale Rolle in seinem Wahnsystem (Onanievorwürfe und homosexuelle Neigungen). Die Genese ist die oben geschilderte. Ein anderes Beispiel ist aus der Arbeit Jones', „Psycho-Analytic Notes on a case of Hypomania", zu entnehmen. Eine Patientin projiziert ihr Genitale in eine Uhr, die sie selbst aus zwei Gründen als weibliches Symbol bezeichnet, und zwar wegen der Periodizität und des Gebrauches eines Schlüssels, um sie aufzuziehen.

Die Kranken deuten ihre Umgebung und die wahrgenommenen Vorgänge um, sie begeben sich in eine irreelle Welt, welche sie mit ihren Komplexen geschaffen und belebt haben. Bei chronischen Fällen kommt es manchmal so weit, dass die Kranken sich eine eigene Weltanschauung leisten (Fall F. R. l. c.)[1]). Der geschilderte Mechanismus ist der Dementia praecox nicht eigen, Verfasser konnte seine Wirkung in einigen Fällen von epileptischen Dämmerzuständen nachweisen.

Wir gehen auf den oben angedeuteten Mechanismus zurück: die Projektion des überbesetzten Organes wird mit dem Wahrnehmungsbild eines irgendwie ähnlichen Objektes der Aussenwelt identifiziert. Es kommt zu einer Superposition und Identifikation von Bildern verschiedenen Ursprungs. Dieser Vorgang scheint vorbildlich für die Entstehung der Symbole überhaupt zu sein, mit dem Unterschiede, dass das „Organ" durch diesen allgemeinen Ausdruck zu ersetzen ist. Es zeigt sich, dass die Affektivität eine besonders aktive Rolle in dem Vorgang spielt (siehe später), und dass das innere Bild (im Gegensatze zum äusseren Wahrnehmungsbild) sozusagen den bildlichen Ausdruck, den Inhalt des Affektes — Wunsch, Befürchtung — darstellt. Die Superposition der Bilder kann

[1]) Es ist hier der Ort, an den Begriff Freud's der „Flucht in die Krankheit" zu erinnern. Die Exteriorisation steht zu Diensten der Funktion: Phantasie; sie leistet ähnliches wie die halluzinatorische Wunscherfüllung (siehe Freud's Traumdeutung). Wahrscheinlich hat der Mechanismus eine weitere Funktion. Man sieht nämlich, dass bei chronischen Dementen eine relative Anpassung an die Wirklichkeit stattgefunden hat. J. B. arbeitet gern im Obstgarten, denn er arbeitet an seiner eigenen Wiederherstellung (die Pflege des edlen Obstes!). F. R., der sich mit dem Anstaltsgebäude identifiziert hat, putzt eifrig die ganze Abteilung und ist dort sehr behilflich. In jeder Anstalt kann man einige besonders eifrige Patienten treffen, welche die Arbeit von zwei guten Normalen mit Leichtigkeit verrichten. Eine Analyse zeigt in solchen Fällen, dass dank einer günstigen Identifikation eine Art Kompromiss zwischen den Wahnideen und der Realität stattgefunden hat. Neulich lieferte mir eine Hysterika ein ähnliches Beispiel dafür. Das 32jährige Fräulein fängt an, sich für Buchbinderei riesig zu interessieren; sie spricht häufig davon, zeigt jeden Tag dem analysierenden Arzt den Stand der Arbeit. Ich war anfangs so naiv, der Sache keine Aufmerksamkeit zu schenken. Schliesslich brachte mich die Patientin von selbst darauf. Sie müsste bei der Arbeit immer daran denken, dass man Menschenschicksale mit Büchern vergleichen könnte; Menschen binden, zusammenbringen; etwas sei ihr immer unangenehm: die einzelnen Teile des broschierten Bandes auseinanderreissen zu müssen, vor der definitiven Bindung. Das Ganze war die bildliche Darstellung ihrer eigenen Situation. Der Gedanke der bevorstehenden Heirat ihres Arztes war ihr unerträglich und fand unter vielen anderen die bildliche Darstellung des Auseinanderreissens von provisorisch zusammengehaltenen Partien. — Bei chronischen Dementen hängt ihre Leistungsfähigkeit von der Anpassung ihrer Komplexe an die Realität ab. Dies gilt übrigens im beschränkten Masse für die Diener, spez. Laboratoriumsdiener und Pedellen. Ihre Leistungsfähigkeit nimmt mit der Identifikation zum Chef zu.

mehr oder weniger entsprechend sein, die Bedingungen scheinen besser zu sein, wenn der Affekt stark ist. Ein klares Beispiel dafür liefern die meisten Dämmerzustände, in denen die Assimilation des Wahrgenommenen zur vorherrschenden (inneren) Stimmung besonders gross ist. Ein 27jähriger Epileptiker, gebildet, guterzogen, welcher in der anfallsfreien Zeit nie über Sexuelles spricht, ja sogar jedes sexuelle Fühlen abstreitet, (also verdrängt), zeigt im Dämmerzustand ein auffallendes Hervortreten sexueller Interessen. Alles, was er wahrnimmt, wird sexuell umgedeutet; ein gerader Strich ist für ihn dann ein erigierter Penis; er geht noch weiter: „was sich bewegt, ist männlich, was enthält, ist weiblich . . .", also ist die Zeit und der Raum die erste Ehe, somit männlich und weiblich . . .", Gott ist Zeit und Raum, doppeltgeschlechtlich, der Ehestand ist Gott etc."

Zahlreiche andere Beispiele liessen sich anführen. Der Roman „Là-bas" von Huysmans enthält eine interessante Schilderung der Erregung vom „Cardinal Gilles de Rais". Der Held irrt in starker, unbefriedigter, sexueller Erregung durch die Nacht. Alles was er sieht, riecht, hat einen sexuellen Charakter; die Zeichnung der Baumrinde, die Wurzeln, welche in die Tiefe eindringen, der Himmel auf der Erde etc. — Solche Vorgänge mit gleicher Qualität, nur mit geringer Intensität, spielen sich bei jedem normalen Menschen ab. Derjenige, welcher imstande ist, sich an seine Jugend, an die ersten bewussten sexuellen Erregungen der Knabenzeit, an die damals mit Gleichalterigen geführten Gespräche zu erinnern, wird das Gesagte ohne weiteres verstehen und zugeben. Die Witze der Schuljungen sind voll sexueller Symbole, die wir als Erwachsene verdrängt haben und nicht mehr verstehen wollen, weil unsere „Dignität" es erfordert[1]). Es ist wohl anzunehmen, dass die Symbole besonders unter dem Einfluss des Affektes gebildet werden; sie geraten bald durch automatische Verdrängung in tiefere Schichten des Bewusstseins und werden in Witzen, in Träumen, Halluzinationen verwertet. Man möchte sagen, dass sie latent sind. — Es wird unter Ärzten zurzeit allgemein angenommen, dass die Symbolik kein Gegenstand einer wissenschaftlichen Untersuchung sein kann[2]).

Die Philologen belehren uns eines besseren. Rud. Kleinpaul stellt sich in seinem geistreichen Werke „Rätsel der Sprache" die Frage, warum die Sprache geschlechtslosen Gegenständen (der Stock, die Mulde z. B.) ein Geschlecht gibt, und kommt auf die Annahme einer Projektion des Menschlichen auf die Aussenwelt —; er bezeichnet diese Urtendenz als Allsexualisierung, und weist sozusagen fixierte Spuren derselben in zahlreichen Wörtern, Ausdrücken nach. Die meisten Symbole, welche er anführt, sind den Psycho-Analytikern aus ihren Untersuchungen

---

[1]) Beim Biertisch tauchen häufig Reminiszenzen wieder auf; die Symbolik erfährt dann eine sehr unwissenschaftliche Behandlung. Der würdige „Herr Professor" weiss manchmal erstaunlich viel darüber zu erzählen.

[2]) Diese Scheu vor dem Symbolischen wird wohl eine historische Wurzel — neben der individuell psychologischen — haben. Sie gehört wahrscheinlich noch zur Abwehr gegen die Naturphilosophie. Man kennt den Schaden, welche Medizin und Naturwissenschaften unter dem Regime der Naturphilosophie, speziell in Deutschland im Anfang des XIX. Jahrhunderts, erlitten haben. Die Reaktion (Ära der pathologischen Anatomie, Histologie) war glänzend. Die Psychologie und Psychiatrie konnten erst später ihre Existenzberechtigung als Geisteswissenschaften wieder geltend machen.

der Kranken sehr wohl bekannt. Ähnliche Bestätigungen aus anderen Gebieten der Forschung (z. B. Ethnographie) sind bekannt geworden. — Soviel Sicheres scheint aus alldem hervorzutreten, dass die Projektion ein allgemeiner psychischer Mechanismus ist, und dass eine Form desselben eine wichtige Rolle in der Entstehung der Symbolik spielt. Wenn wir uns umsehen, sehen wir diesen Prozess überall tätig, oder entdecken hinterlassene Spuren seiner Tätigkeit. Die antike Einteilung der Sternenkonstellationen ist ein glänzendes Beispiel davon; die Weltanschauung der Primitiven ist nichts als eine Projektion ihrer armseligen Menschlichkeit; alle Unregelmässigkeiten der Erdoberfläche erhalten Namen, die dem Körper entnommen sind (col, dent, gorge, mamelon, pied, Rücken, Zunge), die Auffassung der Naturerscheinungen, wie der Wind, die Quelle, der Sturm, beruht auf dem gleichen Schema, das mit dem Wort Anthropomorphismus klar definiert ist. Die Geschichte der Religionen gibt uns eine schöne Demonstration dazu. — Nicht nur bei Primitiven, sondern auch bei unseren Kindern herrscht der Mechanismus allmächtig. Unter den Erwachsenen sind es die Neurotiker, und ganz speziell die Psychotischen, welche die infantilen Betätigungsformen am deutlichsten verraten [1]). Freud hat uns aber gelehrt, in den kleinen Missgriffen und Fehlern des Alltagslebens beim Normalen die Spuren derselben, durch die Erziehung nicht völlig assimilierten Urfunktionen nachzuweisen. Mein Nachbar im Theater gestern las auf einem, auf die Bühne gebrachten Plakat: „Philolog" für „Prolog". Er ist selbst Philolog und dazu leicht kurzsichtig. Das Wahrnehmungsbild war unscharf, die äussere Ähnlichkeit des Wortes Prolog mit dem für ihn mehr besetzten „Philolog" genügte zur Superposition und Identifikation des „inneren" und des „äusseren" Bildes. — Folgendes Beispiel ist noch lehrreicher. Ein junger Mann ist in eine Dame von sehr schlanker Figur verliebt, welche einen grauen Rock und einen grossen schwarzen Hut trägt. Sie ist seit einigen Tagen abgereist. Auf der Strasse ist der junge Mann sehr häufig überrascht und meint sie zu sehen. Wenn von weitem schon eine ähnliche Gestalt oder ein ähnlicher Hut sichtbar wird, durchzuckt ihn ein Gefühl der fröhlichen Hoffnung. Er weiss aber bestimmt, dass sie unmöglich in der Stadt sein kann und korrigiert sofort den ersten Eindruck. Nichtsdestoweniger wiederholt sich der Vorgang täglich ein paarmal. Interessant ist darin erstens der Vorgang der Projektion selbst, man muss wirklich annehmen, dass man es mit einem unbewussten aber aktiven Prozess zu tun hat. Das Objekt des Wunsches (es könnte in der Angst auch das Objekt des betreffenden Affektes sein), wird sozusagen nach aussen projiziert; es ist, wie wenn passende Wahrnehmungsbilder zur Identifikation gesucht würden. Beim Normalen, der nicht unter einem besonderen Affekt steht, scheinen die Bedingungen zur Superposition und Identifikation besonders streng zu sein; das obige Beispiel zeigt die relaxierende Wirkung des Affektes; die Korrektur, wenn spät, meldet sich doch: sie kann nicht hier sein, sie ist es nicht. Dieser letzte Punkt unterscheidet den Normalen vom deutenden Paranoiden. Der Schritt der Illusion zur Halluzination, in der wahrscheinlich nur das, was wir „inneres Bild" genannt haben, wahrgenommen wird, ist nicht mehr sehr gross.

---

[1]) Verf. verweist auf die Weltanschauung der von ihm analysierten Paranoiden (loc. cit.).

Wir sind von der Projektion ausgegangen, und zwar von einer besonderen Form derselben, welche häufig bei Dementia praecox-Kranken angetroffen wird und als „Exteriorisation" bezeichnet werden kann, denn es handelt sich um eine Projektion des eigenen Körpers oder einzelner Organe desselben auf die Umgebung. Von hier aus sind wir zur näheren Schilderung der Entstehung der Symbole geschritten[1]). Es wird interessant sein zu untersuchen, ob die Traumsymbolik auf dem gleichen Wege entsteht, ob die Exteriorisation daselbst auch nachweisbar ist.

Eine Dame träumt folgendes in der Nacht zwischen der ersten Konsultation und der ersten analytischen Stunde: Ich stehe vor einem offenen Schranke; eine Blumenvase steht d'rin. Ich sage ironisch jemandem (?), auf die Hutnadeln, welche in der Vase stecken, hinweisend: Sehen Sie, das sind die Blumen, die ich habe. Bei der wiederholten Erzählung des manifesten Traumes weiss Patientin plötzlich, dass der „Jemand" der Arzt selbst ist (sie hat also etwas besonderes ihm im Anfang der Kur zu sagen). Die Vase hat die Gestalt einer Amphora, es ist ein silbernes Gefäss, welches sie in Wirklichkeit besitzt und von ihrer Mutter erhalten hat. In den letzten Jahren wurden nur die vom Sohn der Patientin geschenkten Blumen in diese Vase gesteckt. Plötzlich wird der Faden (scheinbar) unterbrochen, sie erzählt über ihren Gatten, der seit einigen Jahren durch seine Stellung gezwungen ist, in einer anderen Stadt zu leben wie seine Frau und sein Kind. Patientin war von Anfang an frigid; in der letzten Zeit wurde der Mann ihr gegenüber impotent, er soll aber in der fremden Stadt ein Sexualverhältnis haben und dort glücklicher sein. Sie fühlt sich einsam, verlassen[2]), versucht aber sich mit Sarkasmus und Ironie über die Schwierigkeiten hinweg zu helfen. — (Der direkte Zusammenhang wird wieder aufgenommen.) Die Hutnadeln sind besonderer Sorte, sie sind ein Geschenk des Ehemannes und kommen aus Italien. Dies weckt Erinnerungen an den italienischen Aberglauben, man soll niemals einer geliebten Person spitzige Gegenstände schenken, denn es verletzt die Liebe. An dieser Stelle der Erzählung tritt eine kleine Pause ein, Patientin schaut vor sich hin und spielt mit ihrem Trauring. Sie habe sich plötzlich an eine Begebenheit ihrer Hochzeit erinnert. Beim Besteigen des Wagens nach der kirchlichen Trauung habe sie plötzlich das Gefühl bekommen, dass ein Loch in dem Schleier entstanden sein müsse, sie suchte und fand es nicht; am nächsten Tage wiederholte sie die genaue Inspektion des Schleiers, aber

---

[1]) Mit dem geschilderten Mechanismus ist die Psychogenese der Symbolik sehr skizzenhaft angedeutet; eine Anzahl von anderen wichtigen Faktoren scheinen mitzuspielen. Freud hat speziell zwei derselben hervorgehoben, die Entgehung der Zensur und die Rücksicht auf die Darstellbarkeit (Traumdeutung). Die Zensur wird wahrscheinlich in der zweiten Phase des Prozesses (Superposition und Identifikation der Bilder) eingreifen. Näheres darüber ist Verf. unbekannt. Die Frage der Darstellbarkeit wird wohl mit dem Problem der biologischen Funktion des Traumes und des Automatismus überhaupt zusammenhängen und scheint zurzeit noch ganz im Schatten zu liegen. — In seiner Psychologie der Dementia praecox und in einem vor der Schweizerischen Psychiaterversammlung gehaltenen Vortrag (noch nicht veröffentlicht) macht Jung auf das „Primitive" im symbolischen Denken und auf die intellektuelle Seite des Vorganges — die Formen des Denkens — aufmerksam.

[2]) Die Symptome, die sie zum Arzte führen, sind eine starke Depression mit Suizidideen, Astasie-Abasie und körperliche Erschöpfung.

vergebens. [Bei einer späteren Sitzung kam heraus, dass der erste Koitus während der Brautzeit stattgefunden hatte, ein Punkt, worüber sich Patientin immer Vorwürfe gemacht hat.] Am meisten gefühlsbetont war die Aussage der Patientin über das Erwachen ihres sexuellen Empfindens, ungefähr in der Zeit, wo die Impotenz beim Manne aufgetreten war, eine Mitteilung, welche zuerst in indirekter Weise gemacht wurde.

Dieses analytische Bruchstück zeigt uns, dass dieser erste Traum, im Anfang der Kur, eine besondere Bedeutung hat. Er ist verknüpft in seinen einzelnen Elementen mit dem Lebensproblem der Patientin; wir können wohl sagen Lebensfrage, denn die Träumerin ist an der Wende der Dreissiger und sie befindet sich in einer Sackgasse und weiss nicht, wie herauskommen (Astasie-Abasie). Sie zeigt dem Arzt, wie es mit ihr steht. Ein jeder wird wohl zugeben, dass der Schrank hier, wie sonst so häufig, ein Symbol des weiblichen Körpers ist, die kostbare silberne Vase der Mutter ist natürlich die Gebärmutter; die Blumen des Sohnes sind hier ersetzt durch die Nadeln des Vaters. Auf die Deutung der einzelnen Elemente werden wir nicht eingehen; unser Zweck liegt ja ganz anderswo; es sei nur erwähnt, dass der aktuelle Wunsch, welcher im Traum ausgedrückt ist, sich mit der gefühlsbetonten Aussage während der Analyse (das Erwachen des Triebes) deckt. Die Symbole des Traumes sind alle durch die unmittelbar reproduzierten Assoziationen mit dem Konflikt der Patientin verknüpft, der Traum gibt eine bildliche Darstellung desselben.

Besonders interessant ist für uns die Feststellung, dass einzelne Organe des Körpers quasi nach aussen projiziert, mit Gegenständen des täglichen Milieu identifiziert sind. Wir haben es hier mit einer Exteriorisation der überbesetzten Organe in dem Traume einer Hysterischen zu tun. Es wäre leicht, eine ganze Menge von ähnlichen Beispielen zu liefern, die „Pendants" zu den Fällen von Dementia praecox wären. Es handelt sich um den gleichen Mechanismus, der in den beiden Vorgängen mitspielt, was uns nicht wundern kann, denn wir konnten im Laufe dieser kleinen Exkursion den Prozess in seiner Tätigkeit bei Gesunden und Kranken nachweisen. Sehr unerwartet ist dies Resultat übrigens nicht; Jung sagte schon in seiner „Psychologie der Dementia praecox", dass diese Kranken ungefähr so handeln, wie wir häufig träumen.

Nachtrag.

Ferenczi hat in einem Aufsatz des ersten Jahrganges des Jahrbuch für psychoanalytische Forschungen den Begriff der „Introjektion" eingeführt, den er der „Projektion" entgegenstellt. Dieser Vorgang bedeutet eine Einengung des Ich, während jener die Bedeutung einer Erweiterung des Ich hat, eine Erweiterung, welche durch Aufnahme von mit dem Ich identifizierten Objekten bedingt ist. Die Projektion hält er charakteristisch für die Paranoia, die Introjektion für die Hysterie. Dieser letztere Teil seiner Ausführungen scheint mir nicht annehmbar zu sein, denn die Introjektion z. B. spielt eine fundamentale Rolle in der Entstehung der meisten Grössenideen, welche die Verfolgungsideen der Paranoiden immer (nur mehr oder weniger manifest) begleiten [1]). Ein Mechanismus kann wohl niemals als pathognomonisch für ein klinisches Krank-

[1]) Verf. vermeidet mit Fleiss den Ausdruck Paranoiker, deren Existenz immer mehr bestritten wird.

heitsbild betrachtet werden, sondern höchstens für ein Syndrom; die psychoanalytische Forschung hat ja gezeigt, dass die psychischen Mechanismen im Normalen und Pathologischen die gleichen bleiben und nur eine Störung ihrer Synergie zeigen.

Die Fälle, welche wir unter dem Namen der Exteriorisation beschrieben haben, könnten auch vom Standpunkte Ferenczi's betrachtet werden; statt einer Projektion auf Objekte der Umgebung hätten wir eine Erweiterung des Ich durch Aufnahme derselben Objekte in das Ich. Es ist rein konventionell. Verfasser hatte die Exteriorisation gewählt, bevor die Arbeit Ferenczi's publiziert wurde; für die Kategorie von Fällen, die wir beschrieben haben, scheint uns das Bild der Exteriorisation sehr passend zu sein.

III.

Uber obszöne Worte.

Beitrag zur Psychologie der Latenzzeit.

Von Dr. **S. Ferenczi**, Budapest.

Bei allen Analysen wird man früher oder später vor die Frage gestellt, ob man die geschlechtlichen und exkrementellen Organe, Tätigkeiten und Stoffe mit ihren volkstümlichen (obszönen) Bezeichnungen vor dem Kranken erwähnen (aussprechen) und ihn zum ungeschminkten, unveränderten Aussprechen der obszönen Worte, Redensarten, Flüche usw., die ihm einfallen, verhalten soll, oder sich mit Anspielungen darauf oder den wissenschaftlichen Benennungen dieser Dinge begnügen kann.

In einer seiner früheren Arbeiten macht uns Freud darauf aufmerksam, dass man Mittel und Wege findet, auch die verpöntesten geschlechtlichen Betätigungen (die Perversionen) mit den Kranken durchzusprechen, ohne ihr Schamgefühl zu verletzen, und rät dabei zur Benützung der ärztlichen Fachausdrücke.

Nun vermeidet man es am Anfang der psychoanalytischen Behandlung, den Widerstand des Kranken unnötig zu reizen und hierdurch der Fortsetzung der Analyse vielleicht unüberwindliche Hindernisse zu bereiten. Man begnügt sich daher zunächst mit den erwähnten „Anspielungen durch ein Kleinstes" oder mit ernsten wissenschaftlichen Kunstausdrücken, und kann sich recht bald mit seinem Kranken über die „heikelsten" Dinge und Vorkommnisse der geschlechtlichen, wie überhaupt des Trieblebens, aussprechen, ohne die Spur von Schamreaktion zu erregen. In einer Reihe von Fällen kommt man aber damit nicht aus. Die Analyse gerät ins Stocken, die Einfälle werden selten, das Benehmen des Kranken gehemmt, Zeichen gesteigerten Widerstandes machen sich bemerkbar und dieser Widerstand hört nicht eher auf, als bis es dem Arzte gelingt, dessen Grund darin zu entdecken, dass dem Patienten verpönte Worte und Redensarten eingefallen sind, die er ohne besondere „Erlaubnis" des analysierenden Arztes nicht auszusprechen wagte.

Eine 23jährige Hysterische zum Beispiel, die sich bewusst der grössten Ehrlichkeit befleissigte und meine in wissenschaftliche Ausdrücke gefassten Erklärungen über ihre Geschlechtlichkeit ohne viele Ziererei anhörte, behauptete steif und fest, über geschlechtliche Dinge nie etwas gehört oder bemerkt zu haben; sie huldigte noch immer der übrigens stets sekundären „Kuss-Theorie" der Propagation. Um ihren Fleiss zu zeigen, kaufte sie ein grosses Werk über Embryologie und erzählte mir mit

naiver Anteilnahme und ganz ohne Hemmung ihre neugewonnenen Kenntnisse über Samenfäden und Eizellen, über männliche und weibliche Geschlechtsorgane und deren Vereinigung. Einmal erzählte sie mir so nebenbei, dass sie, wenn sie den Stuhl absetzt, seit Kindheit die Gewohnheit hat, die Augen zu schliessen. Den Grund dieser Sonderbarkeit konnte sie nicht angeben. Endlich kam ich ihrer Erinnerung zu Hilfe und fragte sie, ob sie nicht den in Aborten so häufigen obszönen Inschriften und Zeichnungen durch Augenschluss entgehen wolle. Ich sah mich dann veranlasst, auf die bekannten obszönen Inschriften hinzuweisen, was bei der bis dahin so überlegen ruhigen Person eine starke Schamreaktion hervorrief, die mir den Zugang zu den tiefsten Schichten ihres bis dahin latenten Erinnerungsschatzes eröffnete. Die Verdrängung haftete also offenbar am Wortlaut der geschlechtlichen Gedankenkomplexe und liess sich nur durch Aussprechen jener „Bannworte" rückgängig machen.

Ein junger Homosexueller, der sogar die volkstümlichen Bezeichnungen der Geschlechtsteile und ihrer Funktionen ohne viele Umstände gebrauchte, hat sich zwei Stunden lang geweigert, den ihm eingefallenen gemeineren Ausdruck für das Wort „Flatus" laut auszusprechen. Er versuchte dem durch alle möglichen Umschreibungen, Fremdwörter, Abschwächungen usw. auszuweichen. Und doch vermochte er, nachdem der Widerstand gegen das Wort überwunden war, viel tiefer in die vordem wenig ergiebige Analyse seiner Analerotik einzudringen.

Oft agiert der Patient beim Hören eines obszönen Wortes vor dem Arzte die erschütternde Wirkung, die früher einmal ein zufällig den Eltern abgelauschtes Gespräch auf ihn machte, in dem irgend ein unfeiner, meist geschlechtlicher Ausdruck mit unterlaufen ist. Diese „Erschütterung", die die Achtung des Kindes vor den Eltern für einen Augenblick ernstlich bedrohen und bei dem Neurotiker — wenn auch unbewusst — fürs Leben fixiert bleiben kann, fällt gewöhnlich in die Pubertätsjahre und ist auch schon eine „Neuauflage" der Eindrücke der infantilen Belauschung wirklicher geschlechtlicher Handlungen.

Doch gehört das beabsichtigte und aus Ehrfurcht unterbliebene Konfidenz Eltern und Höhergestellten gegenüber zu den bedeutsamsten Komplexen des unterdrückten psychischen Materials und man gelangt, wenn man sich davor nicht scheut, ja darauf besteht, den Wortlaut jener Einfälle vom Kranken unverändert hersagen zu lassen und nötigenfalls diese selber auszusprechen, oft zu unerwarteten Aufschlüssen und erfreulichem Fortschreiten der bislang vielleicht stockenden Seelenzergliederung.

Neben dieser übrigens nicht zu unterschätzenden praktischen Bedeutung ist aber dieses Verhalten der Behandelten auch von allgemeinerem Interesse. Es verhilft uns zu einem psychologischen Problem.

Wie kommt es, dass es einem um soviel mehr Schwierigkeiten macht, dasselbe Ding mit der einen oder der anderen Bezeichnung zu benennen? Und dass dem so ist, das kann man nicht nur an den Behandelten, sondern auch an sich selbst beobachten. Ja gerade die nicht geringe Hemmung, die ich zu Anfang beim Aussprechen solcher Worte verspürte, und mit der ich manchmal auch jetzt zu kämpfen habe, veranlasste mich, dieser Frage grössere Aufmerksamkeit zu schenken und ihr durch eingehende Prüfung meiner selbst, sowie meiner Kranken nachzuforschen.

Ich kam auf beiden Wegen zu dem Ergebnis, dass die dem Kinde einzig bekannt gewesenen volkstümlichen (obszönen) Benennungen der

Geschlechtlichkeit und der Entleerung mit dem tiefverdrängten Kernkomplex des nervenkranken wie des gesunden Menschen aufs innigste zusammenhängen. („Kernkomplex" nenne ich nach Freud den Ödipus-Komplex.)

Die Gedanken des Kindes über die geschlechtlichen Beziehungen der Eltern, über die Geburtsvorgänge und die animalen Funktionen, mit einem Worte die infantilen Sexualtheorien, werden bei ihrem Entstehen in die dem Kinde einzig zugänglichen volkstümlichen Ausdrücke gekleidet; die moralische Zensur und die Inzestschranke, die diese Theorien später überlagert, trifft also gerade diese Fassung der Theorien am strengsten.

Dies würde uns genügen, um uns den Widerstand, der sich gegen das Aussprechen und Anhören solcher Worte äussert, teilweise verständlich zu machen.

Da mich aber diese Erklärung nicht voll befriedigte, suchte ich nach weiteren Ursachen der besonderen Art dieser Wortvorstellungen und kam zu einem Gesichtspunkte, den ich nicht für zweifelsohne halte, aber schon um andere zu einer besseren Erklärung anzuregen, hier mitteilen möchte.

Dem obszönen Wort wohnt eine eigentümliche Macht inne, die den Hörer gleichsam dazu zwingt, sich den darin benannten Gegenstand, das geschlechtliche Organ oder die geschlechtliche Tätigkeit in dinglicher Wirklichkeit vorzustellen. Und dass dem so ist, hat Freud in seinen Betrachtungen über die Beweggründe und Bedingungen der „Zote" klar erkannt und ausgesprochen. „Durch das Aussprechen der obszönen Worte", sagt Freud[1]), „zwingt sie (die Zote) die angegriffene Person zur Vorstellung des betreffenden Körperteils oder der Verrichtung." Ich möchte dies nur insoferne ergänzen, als ich besonders hervorhebe, dass die feinen Anspielungen auf sexuelle Vorgänge oder die wissenschaftlichen Bezeichnungen derselben und die fremdsprachigen Ausdrücke diese Wirkung nicht, oder nicht in dem Masse haben, wie die Worte aus dem ursprünglichen, volkstümlichen erotischen Lexikon der Muttersprache.

Man könnte also annehmen, dass diesen Worten als solchen die Fähigkeit innewohnt, den Hörer zur regressiv-halluzinatorischen Belebung der Erinnerungsbilder zu zwingen. Die Angaben einer grösseren Zahl von normalen wie neurotischen Individuen bestätigen diese auf Selbstbeobachtung gestützte Annahme. Die Ursachen dieser Erscheinung müssten im Hörer selbst gesucht werden, und wir müssten annehmen, dass er in seinem Erinnerungsschatze eine Anzahl Wortklangbilder und Schriftbilder erotischen Inhalts beherbergt, die von anderen Wortbildern durch gesteigerte Regressionsneigung unterschieden sind. Beim Hören oder Sehen eines obszönen Wortes käme dann diese Fähigkeit jener Erinnerungsspuren zur Wirkung.

Schliessen wir uns aber der Freud'schen Auffassung von der ontogenen Entwickelung des psychischen Apparates aus einem motorisch-halluzinatorischen Reaktionszentrum zum Denkorgan an (und seine Auffassung ist die einzige, die den Ergebnissen der Psychoanalytik und unserer Ansicht vom Unbewussten gerecht wird), so kommen wir zum Schluss, dass den obszönen Worten Eigenschaften anhaften, die in einem gewissen frühen Stadium der psychischen Entwickelung alle Worte besessen haben müssen.

---

[1]) Freud, Der Witz und seine Beziehung zum Unbewussten. S. 80. (Deuticke, Wien.)

Als Grundursache jedes Vorstellens betrachten wir seit Freud[1]) den Wunsch, einer durch die Entbehrung geschaffenen Unlust durch Wiederholung des einmal genossenen Befriedigungserlebnisses ein Ende zu machen. Wird dieses Bedürfnis in Wirklichkeit nicht befriedigt, so wird — im ersten primitiven Entwickelungsstadium der Seele — beim Auftauchen des Wunsches die Wahrnehmung der einmal erlebten Befriedigung regressiv besetzt und halluzinatorisch festgehalten. Die Vorstellung wird also mit der Wirklichkeit gleichgestellt; „Wahrnehmungsidentität" nach Freud. Erst allmählich, durch die bittere Lebenserfahrung gewitzigt, lernt das Kind die Wunschvorstellung von der wirklichen Befriedigung unterscheiden und seine Motilität erst dann zu gebrauchen, wenn er sich überzeugt hat, dass er nicht Trugbilder seiner Phantasie, sondern wirkliche Dinge vor sich sieht.

Den Höhepunkt dieser Entwickelung stellt das abstrakte Denken, das Denken in Worten dar. Hier werden, wie Freud weiter ausführt, zur Ermöglichung feinerer Leistungen die Erinnerungsbilder nur noch durch gewisse Qualitätsreste dieser Bilder, die Sprachzeichen, vertreten.

Man könnte dem hinzufügen, dass die Fähigkeit, die Wünsche durch die qualitätsschwachen Sprachzeichen darzustellen, nicht auf einmal gewonnen wird. Abgesehen davon, dass die Erlernung des Sprechens längere Zeit in Anspruch nimmt, scheint es, dass den die Vorstellungen ersetzenden Sprachzeichen, den Worten, lange Zeit hindurch eine gewisse Regressionsneigung innewohnt, die wir uns allmählich oder schubweise abnehmend vorstellen können, bis die Fähigkeit des von halluzinatorischen Wahrnehmungselementen fast ganz freien „abstrakten" Vorstellens und Denkens erreicht ist.

Auf dieser Entwickelungslinie mag es psychische Stufen geben, die dadurch gekennzeichnet sind, dass die schon ausgebildete Fähigkeit zum wirtschaftlicheren Denken mittels Sprachzeichen sich mit der noch vorhandenen starken Neigung zur rückschreitenden Wiederbelebung der Vorgestellten vergesellschaftet.

Die Annahme solcher Stadien findet eine Stütze in dem Verhalten der Kinder zur Zeit der geistigen Entwickelung. Es ist wieder Freud, der beim Suchen nach der Psychogenese der Witzeslust die Bedeutsamkeit des kindischen Spieles mit Worten erkannte. „Die Kinder", sagt er dort, „behandeln Worte wie Gegenstände".

Die noch nicht durchgeführte strenge Unterscheidung des nur Vorgestellten vom Realen, also die Neigung der Psyche zum Rückfall in die primäre regressive Arbeitsweise, könnte auch den besonderen Charakter der obszönen Worte verständlich machen und zur Vermutung berechtigen, dass auf einer gewissen Entwickelungsstufe diese Dinglichkeit und damit wahrscheinlich eine starke Regressionstendenz noch allen Worten zukommt. Darauf beruht ja auch die Freud'sche Erklärung der Traumbilder; im Schlaf fallen wir auf die ursprüngliche Arbeitsweise der Seele zurück und beleben wieder, wie ehedem, regressiv das Wahrnehmungssystem des Bewusstseins. Im Traum denken wir nicht mehr in Worten, sondern halluzinieren.

Nehmen wir nun an, dass diese Entwickelung von der noch mit vielen konkreten Bestandteilen gemengten Sprachzeichen in der Richtung der Abstrakten, bei gewissen Worten eine Störung, eine Unterbrechung, und

[1]) S. Freud, Traumdeutung. III. Aufl. (Deuticke, Wien.)

dies ein Zurückbleiben der Wortvorstellung auf einer niedrigeren Stufe zur Folge haben kann, so haben wir Aussicht, uns über die so starke Regressionsneigung der gehörten obszönen Worte eine Vorstellung machen zu können.

Doch nicht nur das Hören, sondern auch das Aussprechen der obszönen Worte ist mit Qualitäten ausgestattet, die anderen Worten wenigstens in diesem Masse, nicht eigen sind.

Freud hebt mit Recht hervor, dass derjenige, der eine Zote sagt, damit einen Angriff, eine sexuelle Handlung auf den Gegenstand der Aggression begeht, und da die nämlichen Reaktionserscheinungen, die die Handlung zur Folge hätte, hervorruft. Innerlich hat man beim Aussprechen der obszönen Worte die Empfindung, dass dies einer sexuellen Aggression: „der Entblössung der sexuell differenten Person“ [1]) fast gleichkommt. Das Aussprechen der Zote zeigt also in erhöhtem Masse, was bei den meisten Worten kaum angedeutet wird, nämlich die ursprüngliche Herkunft jeder Rede aus einer unterlassenen Handlung. Während aber die sonstigen Worte das motorische Element der Wortvorstellung nur in Form abgeschwächter Innervationsimpulse, der sogenannten „Vorstellungsmimik“ enthalten [2]), haben wir beim Aussprechen einer Zote noch die deutliche Empfindung, als begingen wir eine Handlung.

Diese starke Mengung der Sprachvorstellung obszöner Worte mit motorischen Elementen könnte gleichwie der sensorisch-halluzinatorische Charakter der gehörten Zote die Folge einer Entwickelungsstörung sein. Jene Sprachvorstellungen könnten auf einer Stufe der Sprachentwickelung, wo die Worte noch viel stärker mit motorischen Elementen vermengt sind, zurückgeblieben sein.

Man muss sich da fragen, ob diese Spekulation, die ja nur eine der vielen Möglichkeiten darstellt, durch die Erfahrung irgendwie gestützt wird, und wenn ja: was die Ursache dieser unter den Kulturmenschen allgemein verbreiteten, eine kleine Gruppe von Worten betreffenden Entwickelungsstörung sein könnte.

Die Psychoanalyse Geistesgesunder und Neurotiker und die Beobachtung der Kinder, wenn sie sich nicht davor scheut, nachzuforschen, welche Schicksale die Bezeichnungen für geschlechtliche und Entleerungsorgane und Tätigkeiten im Laufe der psychischen Entwickelung erfahren, bringt manche Bestätigung der hier dargelegten Annahme. Zunächst bestätigt sich überall die fast selbstverständliche Voraussetzung, dass die besonders starke Abneigung zur Wiedergabe gewisser obszöner Worte starken Unlustgefühlen zuzuschreiben ist, die sich gerade jenen Worten im Laufe der kindlichen Entwickelung durch Affektverkehrung angehaftet hat.

Ein im grossen und ganzen normaler junger Mann zum Beispiel, der sich allerdings durch eine etwas übertriebene Sittenstrenge auszeichnet und obszönen Worten gegenüber ungemein unduldsam ist, erinnerte sich im Laufe einer Traumanalyse, dass ihn die Mutter im Alter von $6^1/_2$ Jahren dabei ertappte, dass er sich auf einem Blatt Papier gleichsam ein Wörterbuch aller ihm bekannten obszönen Ausdrücke zusammenschrieb. Diese beschämende Entlarvung gerade durch die Mutter, sowie die darauffolgende

[1]) S. Freud, Der Witz. S. 80.
[2]) S. Freud, Der Witz etc. S. 167.

harte Strafe hatten zur Folge, dass er sich von da an für Erotisches viele Jahre hindurch nicht interessierte und dem Inventar des erotischen Lexikons auch später feindselig gegenüberstand.

Der junge Homosexuelle, der dem Aussprechen des obszönen Wortes für „Flatus" so starken Widerstand entgegenstellte, entwickelte in der ersten Kindheit eine ausserordentliche Riechlust und Koprophilie, und der überzärtliche Vater verwehrte es ihm nicht, diesen seinen Neigungen auch an seinem Körper (am Körper des Vaters) zu fröhnen. Die nunmehr unzertrennliche Verknüpfung der Idee der Beschmutzung mit der der Eltern hatte eine ungemein starke Verdrängung der Schmutz- und Riechlust, und damit auch die grosse Unlust beim Sprechen über diese Dinge zur Folge. Dass er aber die obszöne Bezeichnung gerade der Darmgase um soviel weniger duldete, als eine der Umschreibungen, hatte in ähnlichen kindlichen Erlebnissen ihren Grund, wie beim eben erwähnten „Wörterbuchschreiber". Die innige Verknüpfung des Obszönen mit den Elternkomplexen war also bei beiden die stärkste verdrängende Macht[1]).

Bei der Hysterischen, die auf dem Abort die Augen schliesst, konnte diese Gewohnheit bis zur Zeit einer Beichte zurückverfolgt werden, bei der sie wegen des naiven Aussprechens der obszönen Bezeichnung der Vagina vom Geistlichen hart zurechtgewiesen wurde.

Solche oder ähnliche Zurechtweisungen bleiben aber fast keinem Kinde, die untersten Gesellschaftsschichten vielleicht ausgenommen, erspart. Im 4. bis 5. Lebensjahr, bei Frühreifen schon erheblich früher, zur Zeit also, wo die Kinder ihre „polymorph-perversen" Triebe einschränken, schiebt sich zwischen das Aufgeben der infantilen Befriedigungsarten und dem Beginne der eigentlichen Latenszeit eine Periode, die durch den Drang zum Aussprechen und Aufschreiben und Anhören obszöner Worte gekennzeichnet ist.

Diese Tatsache würde durch eine Rundfrage an die Familienmütter und Lehrer, noch sicherer aber durch eine solche an die Dienstleute, die eigentlichen Vertrauten der Kinder, zweifellos bestätigt werden. Und dass es die Kinder nicht nur in Europa, sondern auch in dem so prüden Amerika nicht anders tun, habe ich mit Prof. Freud bei einem Spaziergange im New Yorker „Zentral-Park" aus einer Kreidenzeichnung und einer Inschrift auf einer schönen Marmortreppe ersehen.

Diesen Drang zum Aussprechen, Aufzeichnen, Aufschreiben, Hören und Lesen von Obszönitäten können wir als eine Vorstufe der Hemmung der infantilen Entblössung und sexuellen Sehbegierde auffassen. Erst die Unterdrückung auch dieser, zur Rede abgeschwächten geschlechtlichen Phantasien und Handlungen bezeichnet den Beginn der eigentlichen Latenzzeit, jenes Zeitabschnittes, in dem „die seelischen Gegenkräfte gegen die infantile Sexualität: Ekel, Scham und Moral, aufgebaut werden"[2]), und das Interesse des Kindes sich kulturellen Leistungen zuwendet (Wissbegierde).

---

[1]) Das infantile Interesse für die die Darmgas-Entleerung begleitenden Töne war nicht ohne Einfluss auf seine Berufswahl. Er wurde Musiker.

[2]) Freud, Inf. Sexual-Theorien. II. Aufl. S. 39.

Man dürfte kaum mit der Annahme fehlgehen, dass diese Unterdrückung der obszönen Wortbilder zu einer Zeit stattfindet, wo die Sprache, besonders aber der so stark affektbetonte sexuelle Sprachschatz noch durch einen hohen Grad von Regressionstendenz und durch lebhafte Vorstellungsmimik ausgezeichnet ist. Es ist also nicht mehr so unwahrscheinlich, dass das unterdrückte Wortmaterial infolge der Latenzzeit, das heisst der Abwendung der Aufmerksamkeit, auf dieser ursprünglicheren Entwickelungsstufe stehen bleiben muss, während der übrige Teil des Sprachschatzes durch die fortwährende Übung und Schulung allmählich seines halluzinatorischen und motorischen Charakters zum grösseren Teile entkleidet und durch diese Ökonomie zu höheren Denkleistungen geeignet gemacht wird.

Dass aber das unterdrückte oder verdrängte psychische Material durch die Assoziationssperre tatsächlich zu einem „Fremdkörper" im Seelenleben wird, welches keines organischen Wachstums und keiner Entwickelung fähig ist, und dass der Inhalt dieser „Komplexe" die sonstige Entwickelung und Bildung des Individuums nicht mitmacht, weiss ich schon aus der Psychoanalyse der Neurosen.

Einige überraschende Beispiele möchte ich hier anführen.

Die Angst vor der Kleinheit und hierdurch bedingten Untauglichkeit des Begattungsorganes, oder wie es wir Psychoanalytiker zu bezeichnen pflegen: „der Komplex des kleinen Penis", ist unter den Neurotikern besonders häufig, aber auch bei sonst gesunden nicht selten. In allen Fällen, in denen ich dieses Symptom analysierte, ergab sich dafür folgende Erklärung: In der ersten Kindheit befassten sich alle, die später darunter leiden, überaus lebhaft mit der Phantasie des Coitus cum matre (oder mit einer adäquaten älteren Person); natürlich ängstigte sie dabei die Idee der Unzulänglichkeit ihres Penis zu diesem Vorhaben[1]). Die Latenzzeit unterbrach und unterdrückte diese Gedankengruppen; als aber der Sexualtrieb in der Pubertät neuerlich durchbrach und das Interesse sich wieder dem Kopulationsorgan zuwendete, tauchte die alte Sorge wieder auf, auch wenn die tatsächlichen Grössenverhältnisse jenes Organes normal waren oder sogar über das Mittelmass hinausgingen. Während sich also der Penis normal entwickelte, ist die Idee des Penis auf der infantilen Stufe stehen geblieben. Die Abwendung der Aufmerksamkeit vom Genitale bewirkte es, dass das Individuum von seinen Veränderungen keine Notiz nahm.

Ähnlich konnte ich bei weiblichen Patientinnen einen „Komplex der zu kleinen Vagina" (Angst vor Zerreissung des Organs beim Geschlechtsverkehr) feststellen und durch die als Kind erworbene und während der Latenzzeit unterdrückte Idee von der relativen Grösse des väterlichen Kopulationsorgans erklären. Solche Frauen sind dann infolge der objektiv gar nicht vorhandenen Kleinheit des Penis bei ihren Männern im geschlechtlichen Verkehre anästetisch.

Als drittes Beispiel für die isoliert entwickelungshemmende Wirkung der Latenzzeit führe ich den in manchen Fällen pathologisch werdenden „Komplex der grossen Mamma" an: die Unzufriedenheit vieler Männer mit den Dimensionen der meisten weiblichen Brüste. Bei einem Patienten,

[1]) Die Unkenntnis der Dehnbarkeit der Vagina ist die Bedingung dieser ängstlichen Phantasie; die Kinder wissen nur, dass der Koitus durch eine Öffnung erfolgt, die sie einmal bei der Geburt in toto passiert haben.

dessen Libido nur ganz kolossal entwickelte weibliche Brüste reizen konnten, stellte die Analyse fest, dass er sich in der ersten Kindheit ausserordentlich für das Säugen der Brustkinder interessierte und den heimlichen Wunsch hegte, selber mitsaugen zu dürfen. In der Latenzzeit verschwanden diese Phantasien des Bewusstseins, aber als er sich wieder für das Weibliche zu interessieren begann, waren seine Wünsche vom Komplex der grossen Mamma konstelliert. Die Idee von der Mamma hat sich bei ihm in der Zwischenzeit nicht entwickelt, sondern es fixierte sich jener Eindruck von ihren Dimensionen, den sie auf dem damals noch so kleinen Kinde machen musste. Darum wünscht er sich nur Frauen, deren Brüste der alten Relation seiner eigenen Kleinheit zur Grösse des Weibes entsprechen. Die Frauenbrüste sind eben in der Zwischenzeit relativ kleiner geworden, die fixierte Idee von der Frauenbrust behielt aber die alte Grösse bei.

Diese Beispiele, die man leicht vermehren könnte, stützen die Annahme, dass die Latenzzeit tatsächlich eine isolierte Entwickelungshemmung einzelner verdrängter Komplexe verursacht, und dies lässt den gleichen Vorgang in der Entwickelung von latent werdenden Wortvorstellungen einigermassen wahrscheinlich erscheinen. Ich möchte aber nebst diesem Analogieschluss auch die von experimentell-psychologischer Seite schon oft erwiesene Tatsache erwähnen, dass kleine Kinder von ausgesprochenem „visuellem" und von „motorischem" Reaktionstypus sind. Ich vermute nun, dass der Verlust dieses visuellen und motorischen Charakters nicht allmählich, sondern schubweise vor sich geht, und dass der Eintritt der Latenzzeit einen, vielleicht den wichtigsten dieser Schübe bedeutet[1]).

Über das Schicksal der verdrängten obszönen Wortvorstellungen während der Latenzzeit lässt sich einstweilen wenig sagen. Nach dem, was

---

[1]) Für die Richtigkeit meiner Vermutung über den Einfluss der Latenzzeit kann ich zwei weitere Beobachtungsreihen anführen. In mehreren Fällen war ich in der Lage die Ursache der Unfähigkeit zur visuellen Repräsentation und der dadurch bedingten Untauglichkeit zu gewissen Schulgegenständen, die räumliche Darstellungsfähigkeit erfordern (Geometrie, Naturgeschichte), analytisch zu erforschen. Es stellte sich heraus, dass diese, der sonstigen Auffassungskraft nicht entsprechende Unfähigkeit nicht etwa durch eine angeborene partielle Schwäche bedingt war, sondern erst seit der Verdrängung der seinerzeit allzu üppig wuchernden, meist inzestuösen Phantasien bestand. Zur Sicherung (Adler) der Verdrängung gewisser Phantasiebilder wurde das bewusste Phantasieren überhaupt, ja sogar das bildliche Vorstellen von ganz indifferenten Gegenständen instinktiv gemieden. (Vorstellungsangst).

Ein anderes, bei Neurotikern noch viel häufiger zu beobachtendes Symptom ist die übertriebene Ruhe und Gemessenheit bei der Ausführung jeder Handlung, jeder Bewegung, sowie der ganzen Haltung, und die Furcht vor jeder Übereilung, Überhastung. Sie ist meist mit ausgesprochener Antipathie gegen solche Individuen vergesellschaftet, die sich leicht „gehn lassen", die übertrieben, hastig, lebhaft, unbedacht und leichtfertig sind. Man könnte da von Bewegungsangst sprechen. Dieses Symptom ist die Reaktionsbildung auf eine starke, aber unterdrückte motorische Aggressionsneigung.

Sowohl die Vorstellungs- als auch die Bewegungsangst scheinen mir Übertreibungen der Phantasieunterdrückung und Motilitätshemmung zu sein, die die Latenzzeit für jeden Menschen mit sich bringt und die auch die bewusstseinsfähigen Vorstellungen von motorischen und halluzinatorischen Elementen zu reinigen hilft. Die bewusstseinsunfähigen, verdrängten oder unterdrückten Vorstellungen aber, darunter in erster Linie die obszönen Wortvorstellungen, dürften, wie das Verdrängte überhaupt, mit den Charakteren einer primitiveren Vorstellungsart ausgestattet bleiben.

ich bei der Selbstanalyse und aus der Analyse von Nichtneurotischen darüber erfuhr, glaube ich annehmen zu können, dass die Latenz dieser Vorstellungen, namentlich beim Manne, normalerweise keine absolute ist. Die vor sich gegangene Affektverkehrung sorgt zwar dafür, dass die Aufmerksamkeit von diesen unlustbetonten Wortbildern möglichst abgelenkt ist, aber ein totales Vergessen, ein Unbewusstwerden derselben kommt beim Gesunden kaum vor. Das Alltagsleben, der Verkehr mit dem niederen Volke und mit Dienstboten, obszöne Inschriften auf Bänken und in Aborten sorgen dafür, dass diese Latenz recht häufig „durchbrochen" und die Erinnerung an das Abseitsgedrängte, wenn auch mit verändertem Vorzeichen, erneuert werde. Immerhin bleiben diese Erinnerungen einige Jahre hindurch ziemlich unbeachtet, und wenn sie dann mit der Pubertät wieder erscheinen, sind sie schon mit dem Charakter des Schamvollen, vielleicht auch des ob ihrer Plastizität und Naturfrische Fremdartigen behaftet, der ihnen zeitlebens erhalten bleibt.

Anders ist die Entwickelungsgeschichte dieser Wortvorstellungen beim Perversen und beim Neurotiker.

Der durch Sexualkonstitution und Erlebnisse pervers gewordene wird sich, wie wir es nach der Sexuallehre Freud's nicht anders erwarten konnten, auch dieser Lustquelle bemächtigen und auch in seinen Reden zynisch werden, oder sich etwa mit der Lektüre von rüden Obszönitäten begnügen. Ja es gibt eine eigene Perversität, die im lauten Aussprechen von obszönen Worten besteht; ich weiss es aus der Analyse von mehreren Frauen, dass sie auf der Strasse von gutangezogenen Männern belästigt werden, die ihnen im Vorbeigehen obszöne Worte zuflüstern, ohne dass sie sonstige Anstalten zum sexuellen Angriff (Begleitenwollen etc.) träfen. Es sind das offenbar gemilderte Exhibitionisten und Voyeurs, die statt wirklicher Entblössung sich mit den zur Rede gemilderten Aktion begnügen, dabei aber jene Worte vorziehen, die durch ihr Verbotensein, wie durch ihre motorische und plastische Eigenart zur Hervorrufung der Schamreaktion besonders geeignet sind. „Koprophemie" [1]) könnte der Name dieser Perversität sein.

Der echte Neurotiker wendet seine Aufmerksamkeit von den obszönen Worten vollständig oder fast vollständig ab. Er geht an ihnen womöglich achtlos vorüber, und wenn er ihnen nicht ausweichen kann, antwortet er auf sie mit übertriebener Scham- und Ekelreaktion. Selten ist der Fall, wie der obenerwähnte, wo die Worte total vergessen werden. Nur Frauen bringen eine solche Verdrängungsleistung zustande.

Eine sehr starke Gemütserschütterung kann aber diese halbverschütteten Worte bei Normalen sowohl, als beim Neurotiker zum Vorschein bringen. Doch wie die olympischen Götter und Göttinnen nach dem grossen Verdrängungsschube des Christentums zu Hexen und Teufeln erniedrigt wurden, so kehren die Worte, die einst die höchstgeschätzten Objekte infantiler Lust bezeichneten, als Flüche und Verwünschungen wieder, charakteristischerweise sehr oft mit der Idee der Eltern, oder der ihnen adäquaten Heiligen und des Gottes assoziiert (Blasphemien). Diese bei heftigem Ärger lautwerdenden, aber oft auch zu Scherzen gemilderten Interjektionen gehören — wie Kleinpaul mit Recht hervorhebt — gar nicht

[1]) „Koprolalie" dagegen ist das unwillkürliche, zwangsmässige Ausstossen obszöner Worte, wie es z. B. bei hochgradigem Tic convulsiv vorkommen kann.

zur „Begriffssprache", sie dienen nicht der bewussten Mitteilung, sondern stellen den Geberden nahestehende Reaktionen auf Reize dar. Bemerkenswert bleibt aber auf alle Fälle, dass, wo ein heftiger Affekt sich nur mit Mühe der motorischen Entladung erwehrt und zum Fluche wird: dieser sich unwillkürlich der obszönen Worte bedient, die ob ihrer Affektfülle und motorischen Kraft dazu am besten taugen.

Recht tragisch sind die Fälle, in denen obszöne Worte urplötzlich im tugendreinen Bewusstsein eines Neurotikers auftauchen. Natürlich kann er es nur in Form von Zwangsvorstellungen, denn sie sind dem bewussten Gemütsleben des Psychoneurotikers so vollkommen fremd, dass er sie nur als absurde, unsinnige, krankhafte Ideen, als „Fremdkörper" empfinden, keinesfalls aber als gleichberechtigten Inhalt seines Wortschatzes anerkennen kann. Wäre man durch das hier Mitgeteilte nicht darauf vorbereitet, so stünde man wie vor einem unlösbaren Rätsel vor der Tatsache, dass häufig Zwangsvorstellungen von obszönen Worten, besonders aber von solchen, die die meistverachteten Exkremente und Exkretionsorgane in „gemeiner" Weise bezeichnen, bei Männern nach dem Tode des Vaters auftreten. Und zwar bei Männern, die ihren Vater abgöttisch liebten und verehrten. Die Analyse ergibt dann, dass beim Todesfall nebst dem schrecklichen Schmerz über den Verlust, auch der unbewusste Triumph über die endliche Befreiung von allen Zwang laut wird und die Verachtung des nunmehr unschädlichen „Tyrannen" sich in Worte kleidet die seinerzeit dem Kinde am strengsten verboten wurden [1]). Einen ähnlichen Fall erlebte ich bei einem Mädchen, dessen älteste Schwester gefährlich erkrankte.

Eine kräftige Stütze meiner Annahme, dass die obszönen Worte infolge gehemmter Entwickelung „infantil" geblieben und darum abnorm motorischen und regressiven Charakters sind, wäre die ethnographische Bestätigung. Leider fehlt mir die diesbezügliche Erfahrung. Was mir vom Leben des niederen Volkes und besonders der Zigeuner hierüber bekannt ist, spricht dafür, dass die obszönen Worte bei den Unkultivierten vielleicht stärker lustbetont, aber vom sonstigen Sprachschatz nicht so wesentlich verschieden sind, wie ich es bei den Kulturmenschen annehmen musste.

Mag nun die weitere Beobachtung die Annahme vom spezifisch infantilen Charakter und von den infolge einer Entwickelungsstörung „primitiven" Eigenschaften der obszönen Wortvorstellungen unterstützen oder als irrig erweisen, soviel glaube ich nach dem Gesagten allenfalls behaupten zu können, dass diesen affekterfüllten Vorstellungen eine bislang nicht entsprechend gewürdigte Bedeutung im Seelenleben zukommt.

[1]) Als assoziative Mittelglieder zwischen den Vorstellungen des Todes und der Exkremente findet man oft die Ideen über die Verwesung der Leiche.

IV.

Syphilidophobie.

Ein Beitrag zur Bedeutung der Phobien und der Hypochondrie in der Dynamik der Neurose.

Von Dr. **Alfred Adler**, Wien.

Es kommt mir selten ein Fall von Neurose vor, der nicht in ausgeprägter Weise Gedankengänge der Syphilisfurcht verriete. Bald steht dieses Symptom im Vordergrund, ist oft das einzige, dessentwegen der Patient den Arzt aufsucht, bald wieder verwebt es sich mit einer Unzahl anderer Symptome in der mannigfaltigsten Weise. Meist sind es Patienten, die noch keine Infektion durchgemacht haben. Aber auch ehemals infizierte Neurotiker zeigen zuweilen eine derartige Phobie, ersetzen sie jedoch häufiger durch die Furcht vor Gonorrhöe, vor Morpiones und Ungeziefer, oder vor Tabes und Paralyse, oder sie zittern vor dem Schicksal ihrer noch lange nicht geborenen Kinder. Stets heftet sich ein ungeheures Interesse an den Syphiliskomplex, in Wort und Schrift jagen sie diesem Thema nach, und nicht selten findet man auch, wie sich diese Aufmerksamkeit zeichnerisch, malerisch betätigt.

Dass die Phobiker und Hypochonder vorsichtig sind, wäre eine Binsenwahrheit, und es lohnte nicht der Mühe, davon zu sprechen, wenn sie diesen Charakterzug nicht mit jedem Neurotiker teilten. Eine eingehende Analyse dieser Zustände kann jeden leicht belehren, dass die phobischen und hypochondrischen Symptome eine ausgezeichnete Eignung besitzen, ihren Träger vor einer Gefahr zu sichern, ja dass Vorsicht in unserem Sinne fast überflüssig erscheint, da sie ganz durch die Phobie ersetzt werden kann.

Nun entstehen jene Zustandsbilder, deren Auflösung und Verständnis so grosse Anforderungen an den Neurologen stellen. Da die Phobie aus der Sicherungstendenz entspringt, den Patienten mehr als genugsam behütet, darf er sich schon den Luxus erlauben, Unvorsichtigkeiten zu begehen. In der Tat kann jeder Syphilidophobe Beweise erbringen, wie unvorsichtig er sein kann. Steckel hat in seinen „Nervösen Angstzuständen" (Urban und Schwarzenberg, Berlin und Wien 1908) auf diese „Bipolarität" kurz hingewiesen. Der psychische Zusammenhang dieser, wie Bleuler sagen würde, „voluntären Ambivalenz" ist damit allerdings noch nicht einmal angedeutet. Er liegt in der Dynamik des psychischen Hermaphroditismus mit folgendem männlichen Protest, und die kontrollierende, sozusagen zuschauende („sen-

timentalische" Schiller's!) Instanz des neurotischen Seelenlebens gerät unter den Eindruck: „So unvorsichtig kann ich sein! Ich kenne keine Grenzen! Also Vorsicht!" Dies ist die zwingende Seelenregung des Phobikers, die er regelmässig auftauchen lässt, ob er sich nun irgendwelcher Unvorsichtigkeiten erinnert, oder ob er sie, was wohl bedeutungsvoller wird, arrangiert.

In dieses neurotische Arrangement gehört z. B. die dauernde oder gelegentliche Abneigung gegen Schutzmassregeln. Als Erklärung für diesen „Leichtsinn" hört man stets die gleichen scheinbaren Ungereimtheiten: „die Schutzmassregeln taugen nichts!" — Oder: „Ich bin nicht imstande, ein Kondom zu benützen." Und ähnliches mehr.

Dass diese Einwände des leichtsinnig scheinenden Neurotikers eine gewisse Berechtigung haben, soll nicht geleugnet werden. Aber diese Berechtigung sollte doch für alle gelten! Und in der Tat überzeugt man sich leicht, dass der Syphilidophobe dieser Kategorie auch anders kann, dass er auch Schutzmassregeln anzuwenden imstande ist.

In diesem Gebaren liegt derselbe Sinn, den ich in meinen früheren Arbeiten (in dieser Zeitschrift und in der „Disposition zur Neurose", Jahrbuch Bleuler-Freud 1910) wiederholt beschrieben habe: der Patient spielt mit der Gefahr, läuft seinen Ohrfeigen nach, nur um sich in sein Sicherungsnetz um so fester einzuspinnen, um sich die Gefahren der Aussenwelt und seine eigene Minderwertigkeit recht drastisch vor die Seele zu rücken. Ein Patient, der kurz nach einer erworbenen Lues wegen anderer nervöser Symptome in meine Behandlung kam, drückte dieses Verhältnis mit den Worten aus: „Jetzt bin ich erst von meiner Neurose erleichtert, seit ich an Lues erkrankt bin. Seit 10 Jahren habe ich auf diese Infektion mit Angst und Bangen gewartet!"

Die meisten der Syphilidophoben rücken allerdings mit ihrer Sicherungstendenz direkt gegen die Infektionsgefahr. Sie sichern sich auf allen entfernteren und näheren Gebieten, die mit der Infektionsmöglichkeit zusammenhängen, vermeiden sogar Berührungen, Trinken aus fremden Gläsern, schliessen sich von Gesellschaften ab und können nur den eigenen Abtritt benützen. In den weiteren Kreis ihrer Sicherungen gehören Masturbation, Ejaculatio praecox, Pollutionen und psychische Impotenz. Auch gewisse Charakterzüge werden masslos verstärkt. So der Geiz. Dadurch ist ihnen der Weg zur Frau aufs äusserste erschwert. Ihre Ästhetik und ihre ethischen Grundsätze erreichen ein unheimliches Mass, ihre Augen, Ohren und Nasen wittern überall Unrat und Fehler. Die syphilidophobischen Mädchen flirten oft unaufhörlich, schrecken aber vor der Liebe und Ehe wie die männlichen Patienten zurück. Wegen des Geruchs, wegen der Unreinlichkeit, wegen der Flatterhaftigkeit, Verlogenheit, — weil die Männer nicht rein in die Ehe treten —, also lauten die bezüglichen Erklärungsversuche. Nicht so selten hört man von Mädchen die Befürchtung, vom Manne in der Ehe infiziert zu werden. Weitere Sicherungen solcher Frauen sind Frigidität, solcher Männer und Frauen Homosexualität und Perversionen [1]).

[1]) Bei der Perversion ist, wie ich in anderem Zusammenhange schon öfters ausgeführt habe, ein zweifacher psychischer Modus zu entdecken. 1. Die Perversion, in der Regel Masochismus, um durch eigene Unterwerfung den Partner zu fesseln. Also Pseudomasochismus. Oder 2. Perversion als äusserster Grad der Unterwerfung, um vom Partner loszukommen, sich zu erschrecken und vor andern Partnern

Ist man in der Analyse bis zu diesen Zusammenhängen vorgedrungen, und versteht der Patient seine Syphilisfurcht als eine Form der Rückendeckung, als eine halluzinatorische Erregung, die ihm fast die letzte Konsequenz eines unbedachten Schrittes vorspiegelt, nämlich den bevorstehenden Eintritt der Infektion[1]), so klingt die Syphilidophobie in vielen Fällen ab. Eine radikale Heilung der Neurose — und in vielen Fällen muss man bis ans Ende der Aufklärung gehen —, erfordert ein tieferes Erfassen der unbewussten Grundtatsachen und Regungen. Die Endergebnisse einer solchen Analyse sind folgende:

1. Die Syphilidophobie ist nie die einzige Form der Sicherung, sondern kooperiert regelmässig mit allen oder den meisten der neurotischen Sicherungstendenzen. (Siehe über neurotischen Charakter, Heft 1 und 2 dieses Zentralblattes: Die psychische Behandlung der Trigeminusneuralgie.)

2. Alle Sicherungstendenzen werden eingeleitet durch die Erscheinung ängstlicher Erwartungen.

3. Die ängstliche Erwartung resultiert aus dem Gefühl der Minderwertigkeit und Unsicherheit, das durch Organminderwertigkeit und durch die Furcht vor einer dauernd weiblichen Rolle im Stadium der Kindheit erworben und in der späteren Entwickelung grösstenteils im Unbewussten festgehalten wird.

Die Formen dieser neurotischen Dynamik habe ich in den Beiträgen zu dieser Zeitschrift auseinandergesetzt, sie betreffen die verschiedenen Versuche eines männlichen Protestes gegenüber der Empfindung einer weiblichen Rolle und beziehen sich auf einen Gegensatz der wörtlich und figürlich in den Beziehungen von „Unten und Oben" zum Ausdruck kommt.

Besonders deutlich tritt bei den Syphilidophoben aus dem Kreise der Sicherungstendenzen die Furcht vor der Frau hervor. In der Vorgeschichte findet man starke, männlich geartete Mütter oder Väter, deren Überlebensgrösse auf das Kind gedrückt und dessen Neurose mitverschuldet hat. Die entarteten Kinder genialer Menschen geben den Schulfall ab. Der Neurotiker hilft sich mit der Entwertung von Mann und Frau, um dem Gefühl der eigenen Minderwertigkeit zu entgehen.

Ebenso deutlich tritt eine auffallend übertriebene Sucht nach Reinlichkeit auf, gleichfalls in der Sicherungstendenz gelegen, und äussert sich oft in Waschzwang, Furcht vor Flecken, Schmutz und Staub. Dass dabei den Stuhl- und Harnfunktionen ein geradezu rituelles Gepräge gegeben wird, wobei nicht selten Obstipation als Zeichen des Reinlichkeitsdranges auftritt, liegt auf der gleichen Linie. Organische Minderwertigkeitserscheinungen des Darm- und Harnapparetes (Hämorrhoiden, Fissuren, Hypospadie, Enuresis und Erkrankungen der beiden Apparate in der Vorgeschichte) sind häufig, und deren Äusserungen werden als schreckende Spuren von der Erinnerung bewahrt.

---

zu fliehen, vor ehelicher Verbindung etc. Anschliessend daran, — zur Revanche — oft sadistische Äusserungen und Phantasien oder Ekel.

[1]) Halluzinatorische Erregungen, die sich der letzten Konsequenz bemächtigen, das Endresultat einer Infektion unter der Form von Tabes, Paralyse, Kopfschmerz und Vergesslichkeit vorwegnehmen, konstituieren oft den hypochondrischen Zustand.

Die Phantasietätigkeit umrankt fortwährend — entsprechend der frühzeitig erregten und eingestellten Aufmerksamkeit — Probleme des Krankseins, des Sterbens, der Schwangerschaft und des Gebärens (auch bei Männern), heftet sich an Ausschläge, Flecken, Schwellungen, und verwendet sie in symbolischer Weise ebenso wie Gedankengänge über Kastration und Kleinheit des Penis. Das Empfinden einer nicht erreichten, nie ganz zu vollendenden Männlichkeit führt kompensatorisch masslose Übertreibungen herrschsüchtiger, sadistischer und erotischer Regungen herbei.

Ein überaus verschärftes Misstrauen, die immerwährende Sucht, bei Anderen Fehler zu entdecken, steht mit der Entwertungstendenz (s. Heft 5 u. 6 dieses Zentralblattes: Zur Lehre vom Widerstand) im Zusammenhang und hindert jede dauernde freundschaftliche und erotische Beziehung. Eine weitere Lebensschwierigkeit schafft der aus der Kindheit übernommene Zweifel, ursprünglich aus dem Gefühl der Minderwertigkeit erwachsen, die hervorstechendste Form der ursprünglichen Unsicherheit.

Aus Erlebnissen, wie sie jedermann zu Gebote stehen, holen die Syphilidophoben ihre Überzeugung von ihrer alles überschreitenden Erotik. Diese Überzeugung drückt auf ihre Entschliessungen, ruft die Phobie hervor und steigert sie stetig. Genügt diese nicht vollkommen, um den Patienten zu sichern, dann kommt es zu psychischer Impotenz oder anderen Sicherungen. Nicht selten gesellen sich weitere Phobien, wie Platzangst, Erythrophobie etc., und andere hysterische, neurasthenische und Zwangserscheinungen hinzu und machen den Patienten gesellschaftsunfähig, um ihn vor Liebe und Ehe zu schützen. Einmal beobachtete ich eine Kombination mit Nieskrampf, in der sich der Patient wie der Held in Vischer's „Auch Einer" benahm, ohne dass er diesen Roman gekannt hätte.

Syphilidophobe Mädchen zeigen sich vollkommen in der männlichen Einstellung. (Siehe meine Arbeit in Heft 4 dieser Zeitschrift.) Die Entwertung des Mannes erreicht bei ihnen die gleiche Stärke, wie die der Frauen bei den männlichen Phobikern.

Die Bedeutung der Phobie als Sicherung wird ganz klar in solchen Fällen, wo der Patient, meist wenn er mit der Verheiratung ernst machen soll, ein Exanthem oder öfters einen gonorrhoischen Ausfluss fälschlich an sich bemerkt und die Flucht ergreift. Organminderwertigkeitszeichen, wie paraurethrale Gänge, Phimose, kleiner Penis, Kryptorchismus oder kleine Testes, vergrösserte Labia minora, sind öfters zu konstatieren.

Die Analyse ergibt, wie so oft in der Neurosenpsychologie, eine Aufklärung, die dem Standpunkt des Patienten gerade entgegengesetzt ist. Der Patient gibt an, er fürchte die Lues und hüte sich deshalb vor dem Sexualverkehr. Wir können ihm nachweisen: er fürchtet die Frau (resp. den Mann) und deshalb arrangiert er die Syphilophobie. Immer dringt die Kampftendenz gegen das andere Geschlecht durch und lässt sich bis ins früheste Kindesalter zurückverfolgen. Ich habe auf die literarische und wissenschaftliche Verwendung dieses Problems bereits hingewiesen (Schopenhauer, Strindberg, Moe-

bius, Fliess, Weininger) und will nur kurz auf die Ubiquität dieser Phobie vor der Frau in Dichtkunst und Malerei aufmerksam machen. Wegen der scharfen Problemstellung ist mir noch der Dichter Georg Engel („Die Furcht vor der Frau" und „Der Reiter auf dem Regenbogen") aufgefallen, sowie die gedankenreiche Arbeit Philipp Frey's: „Der Kampf der Geschlechter"[1]).

Schopenhauer lässt sich in den „Aphorismen zur Lebensweisheit" folgendermassen vernehmen: „Sie zusammen (das ritterliche Ehrenprinzip und die venerische Krankheit) haben *νεικος και φιλια* des Lebens vergiftet. Die venerische Krankheit nämlich erstreckt ihren Einfluss viel weiter, als es auf den ersten Blick scheinen möchte, indem derselbe keineswegs ein bloss physischer, sondern auch ein moralischer ist. Seitdem Amors Köcher auch vergiftete Pfeile führt, ist in das Verhältnis der Geschlechter zueinander ein fremdartiges, feindseliges, ja teuflisches Element gekommen; infolge wovon ein finsteres und furchtsames Misstrauen es durchzieht; und der mittelbare Einfluss einer solchen Änderung in der Grundfeste aller menschlichen Gemeinschaft erstreckt sich, mehr oder weniger, auch auf die übrigen geselligen Verhältnisse; — —." Wir tun dem Späherauge des grossen Philosophen wohl keinen Abtrag, wenn wir auch sein „feindseliges" Verhältnis zur Frau in Zusammenhang bringen mit seiner ursprünglichen feindseligen Regung gegen die starke Mutter. Dass Schopenhauer auch in den übrigen Punkten unserer Schilderung des Syphilidophoben gerecht wird, ist männiglich bekannt. Hervorheben will ich sein Beben und sein Erstaunen über die Macht des Sexualtriebes, seine Überempfindlichkeit, sein Misstrauen und die stark ausgeprägte Entwertungstendenz gegen Mann und Frau. Gab er doch seinem Hunde den Namen „Mensch". Seine Verneinung des Lebens ist im selben Sinne Verneinung des Sexualtriebes, wie die Syphilidophobie. Das Motiv ist das gleiche wie bei unseren Neurotikern: der Kampf gegen das starke Weib, die Furcht vor der Frau, die Furcht nach „Unten" zu kommen. — August Strindberg, einer der stärksten männlichen Protestler, schreibt im „Buch der Liebe" über die Waffen der Liebe: „Mit welchen Waffen kann die Frau am besten ihre kleine Person verteidigen, damit sie nicht unter ihn kommt und sich verliert?" Dabei verweise ich auf die neurotische Furcht der Männer vor der Frau, die „oben" ist, auf den heimlichen Wunsch aller weiblichen Nervösen, oben zu sein, wovon in diesen Blättern schon öfters die Rede war.

Ich will noch eine Reihe von Gemälden namhaft machen, die aus der gleichen psychischen Dynamik erflossen sind. Der in ihnen sichtbare Antrieb führt so deutlich auf die Furcht vor der Frau zurück, dass es uns nicht wundern wird, alle oben ausgeführten Probleme des Phobikers wieder zu finden. Deutlicher bei symbolischen und stilisierten Darstellungen. Eine Unzahl oft der herrlichsten Werke folgen dem Kampaspa-[2]), Delila- oder Salomemotiv und stellen bei oberflächlicher Betrachtung oft nur den abstrakten Triumph oder die Macht der Liebe dar, oder das Problem ist soweit reduziert, dass bloss die räumlichen Masse (grosse Frau — kleiner Mann, die Frau oben — der Mann unten) die Furcht vor der Frau andeuten.

[1]) Wiener Verlag 1904.
[2]) Kampaspa, die Geliebte Alexander's, auf Aristoteles reitend.

Dass sich das Madonnenmotiv dazu sehr gut eignet, ist leicht zu erraten. Unter den Reaktionen auf diese ursprüngliche Furcht fehlt die Entwertung der Frau in der überwiegend von Männern geübten Kunst[1]) gleichfalls nicht. Entscheidend aber ist, dass man, wie beim Phobiker, ganze Reihen von Bildern aufstellen kann, seien sie nun von einem oder mehreren Künstlern genommen, die fast alle die oben angeführten Sicherungstendenzen aufweisen. Recht augenfällig ist die umfassende Produktion der Probleme bei Rops, und die Identität mit den Problemen des Neurotikers bedarf keines weiteren Beweises, wenn wir folgende Bilder der Betrachtung empfehlen: „La dame au pantin", „Sphinx", „Pornokrates", „Cocottocratie", „Alkoholistin", Mors syphilitica. Es klingt wie der Text zu diesen Bildern und schildert die Empfindung des Syphilidophoben, wenn Baudelaire verkündet: „Ich kann mir eine Schönheit ohne ein damit verbundenes Unglück gar nicht vorstellen." Und in den „Blumen des Bösen":

Du wandelst über Tote, Schönheit, lachst sie aus,
Den Schrecken hast du dir zum schönsten Schmuck erwählt,
Behängst als liebstes Zierat dich mit Mord und Graus,
Der protzig gleissend uns von deinem Stolz erzählt.
Du bist der Augenblick, der wehend uns verfliegt,
Die Flamme bist du, wie sie knistert und verblasst.
Der Mann, der brünstig schönen Frauenleib umschmiegt,
Ist gleich dem Sterbenden, der's eigne Grab umfasst[2]).

Der Künstler ist, wie ähnlich schon oft hervorgehoben wurde, aus einem dem Neurotiker verwandten Stoff gefertigt. Seine aus dem Organischen abgeleitete Unsicherheit begleitet ihn durch das ganze Leben, nie und nirgends fühlt er sich ganz heimisch; sein Zagen vor der Handlung, vor der Prüfung, das Lampenfieber und die Furcht, nicht zu Ende zu kommen, sind ebenso zu weit getriebene Sicherung, wie das Zurückweichen des Neurotikers in seiner Höhen- oder Platzangst, wie sein Beben vor dem stärksten männlichen Triumph, vor der Liebe. Es erschreckt nicht die Höhe, sondern die Tiefe, und während seine Gier ihn nach „Oben" reisst, zittert er vor dem „Unten". Die Syphilidophobie ist ein kleiner Ausschnitt aus der Sicherungstendenz, die vor dem „Unten" behüten soll und es deshalb grauenhaft ausmalt[3]).

In der Praxis ergeben sich meiner Erfahrung nach zumeist Bilder, wie die folgenden, die nach dem Obigen leicht zu durchschauen sind:

I. Ein kürzlich verheirateter Fabrikant, der mit seiner Gattin in glücklicher Ehe lebt, kommt mit der Klage, dass ihn seit einigen Tagen ununterbrochen die Furcht quäle, er werde Lues bekommen. Er könne nicht schlafen und nicht arbeiten; er fürchte sich, im Ehebett zu schlafen, seine

[1]) Hier liegt offenbar eine der Ursachen für die Überlegenheit des Mannes in der Kunst, dass das vielleicht weitreichendste Problem der Malerei und Bildhauerei aus den psychischen Regungen des Mannes stammt.

[2]) Siehe die entsprechenden Auseinandersetzungen in Gustave Kahn, Das Weib in der Karikatur Frankreichs (H. Schmidt, Stuttgart), denen auch diese Verse entnommen sind.

[3]) Ein Neurotiker zeigte ausgesprochene Abneigung gegen die Malerei. Er motivierte folgendermassen: „Die Malerei stellt alles, was nebeneinander gehört, übereinander."

Frau zu küssen oder sein Badezimmer zu benützen, um nicht auch seine Gattin zu gefährden. Auf näheres Befragen ergibt sich, dass er kurz vor Ausbruch seiner Phobie ein fremdes Mädchen in der Bahn geküsst habe. Die Heilung erfolgte nach zwei Unterredungen, in denen dem Patienten klar gemacht wurde, dass er sich durch die Syphilidophobie vor weiteren Seitensprüngen sichern wolle. — Die Disposition dürfte dadurch kaum beeinflusst worden sein. —

II. Traum aus einer längeren Kur eines Mediziners, der an Zwangsvorstellungen und gehäuften Pollutionen litt.

„Mir träumte, ich sei bei der Türkenbelagerung Wiens anwesend und erwarte die Niederlage und Flucht der Türken. Ich wusste im Traume, um welche Zeit die Türken geschlagen auf der Bildfläche erscheinen müssten, ich hatte es ja gelesen. Um ein Übriges zu tun, nahm ich ein Gewehr und wollte den fliehenden Kara Mustapha unter Zuhilfenahme einiger Genossen gefangen nehmen. Zur bestimmten Zeit tauchte Kara Mustapha mit mehreren anderen auf schwarzen Pferden auf. Meine Gefährten liefen davon. Ich sah mich allein einer riesigen Macht gegenüber, wollte mich auch zur Flucht wenden und erhielt einen Schuss ins Rückenmark. Ich fühlte, wie ich starb."

Die Deutung ergibt als Versuch des Vorausdenkens im Traum Gedanken über den Erwerb einer Lues und deren Ausgang, Tabes und Tod. Die Einfälle gingen über Türken, Halbmond, Halbwelt. Was dem Träumer, einem jungen Mediziner, aus dem Buche bekannt war, betraf die Zeit des Exanthemausbruchs. Der Reiter auf dem schwarzen Ross („Das ist der finstere Thanatos") ist der Tod. Der Schuss in den Rücken bedeutet ausser Tabes noch das Erleiden einer weiblichen Rolle einem Manne gegenüber (Ein Loch mehr!), der gegenüber der Versuch eines männlichen Protestes im Ergreifen des Gewehres. Schliesslich dringt der männliche Protest auf dem Umweg über die Vorsicht durch: Weg von den Prostituierten! D. h. weg von jenen Frauen, die für den Patienten fast ausschliesslich in Betracht kamen. Und ein weiterer Protestgedanke: viele Weiber, Türken, Harem! — Ähnliche Sicherungstendenz zeigt der zweite Traum, den ich in den „Träumen einer Prostituierten" (Zeitschrift für Sexualwissenschaft, 1908, Heft 2) analysiert habe. Auch Lenau behandelt das gleiche Problem in der gleichen Weise in seiner „Warnung im Traum":

„Nun ist kein Haus zu schauen mehr;
Mit arg betroffnen Blicken
Sieht er nur Gräber rings umher
Und ernste Kreuze nicken.
Da wend't sie sich im Mondenlicht,
Zu seiner Qualgenesung:
Mit grau verwischtem Angesicht
Umarmt ihn — die Verwesung." —

Von ausführlicheren Analysen sehe ich hier ab. Wo ein Patient Syphilidophobie zeigt, kann man sicher sein, dass dahinter die Furcht vor dem Weibe, respektive vor dem Manne, meist vor beiden zu finden sein wird.

Mitteilungen.

Ein Beitrag zum Vergessen von Eigennamen.

Zwei Männer, ein älterer und ein jüngerer, die vor sechs Monaten gemeinsam in Sizilien gereist sind, tauschen Erinnerungen an jene schönen und inhaltsreichen Tage aus. „Wie hat nur der Ort geheissen", fragt der Jüngere, „an dem wir übernachtet haben, um die Partie nach Selinunt zu machen? C a l a t a f i m i, nicht wahr?" — Der Ältere weist dies zurück: „Gewiss nicht, aber ich habe den Namen ebenfalls vergessen, obwohl ich mich an alle Einzelheiten des Aufenthaltes dort sehr gut erinnere. Es reicht bei mir hin, dass ich merke, ein anderer habe einen Namen vergessen; sogleich wird auch bei mir das Vergessen induziert. Wollen wir den Namen nicht suchen? Mir fällt aber kein anderer ein als C a l t a n i s e t t a, der doch gewiss nicht der richtige ist." — „Nein", sagt der Jüngere, „der Name fängt mit w an oder es kommt ein w darin vor." — „Ein w gibt es doch im Italienischen nicht", mahnt der Ältere. — „Ich meinte ja auch nur ein v und habe nur w gesagt, weil ich's von meiner Muttersprache her so gewöhnt bin." — Der Ältere sträubt sich gegen das v. Er meint: „Ich glaube, ich habe überhaupt schon viele sizilianische Namen vergessen; es wäre an der Zeit, Versuche zu machen. Wie heisst z. B. der hochgelegene Ort, der im Altertum E n n a geheissen hat? — Ah ich weiss schon: C a s t r o g i o v a n n i". — Im nächsten Moment hat der Jüngere auch den verlorenen Namen wiedergefunden. Er ruft: C a s t e l v e t r a n o und freut sich, das behauptete v nachweisen zu können. Der Ältere vermisst noch eine Weile das Bekanntheitsgefühl; nachdem er aber den Namen akzeptiert hat, soll er Auskunft darüber geben, weshalb er ihm entfallen war. Er meint: „Offenbar weil die zweite Hälfte v e t r a n o an „V e t e r a n" anklingt. Ich weiss schon, dass ich nicht gerne ans A l t e r n denke und in sonderbarer Weise reagiere, wenn ich daran gemahnt werde. So z. B. habe ich unlängst einem hochgeschätzten Freund in der merkwürdigsten Einkleidung vorgehalten, dass er „längst über die Jahre der Jugend hinaus sei", weil dieser früher einmal mitten unter den schmeichelhaftesten Äusserungen über mich auch behauptete: „ich sei kein junger Mann mehr." Dass sich der Widerstand bei mir gegen die zweite Hälfte des Namens C a s t e l v e t r a n o gerichtet hat, geht ja auch daraus hervor, dass der Anlaut desselben in dem Ersatznamen C a l t a n i s e t t a wiedergekehrt war." — „Und der Name C a l t a n i s e t t a selbst?" fragt der Jüngere. —

„Der ist mir immer wie ein Kosenamen für ein junges Weib erschienen", gesteht der Ältere ein.

Einige Zeit später setzt er hinzu: „Der Name für Enna war ja auch ein Ersatzname. Und nun fällt mir auf, dass dieser mit Hilfe einer Rationalisierung vordringende Namen Castrogiovanni genau so an giovane jung anklingt, wie der verlorene Name Castelvetrano an Veteran alt."

Der Ältere glaubt so für sein Namenvergessen Rechenschaft gegeben zu haben. Aus welchem Motiv der Jüngere zum gleichen Ausfallphänomen gekommen war, wurde nicht untersucht. Freud.

Zum Thema der Zahnreizträume

ist mir von einem Kollegen, der sich seit einiger Zeit für die Probleme der Traumdeutung lebhafter zu interessieren beginnt, der folgende Bericht zugekommen:

„Mir träumte kürzlich, ich sei beim Zahnarzt, der mir einen rückwärtigen Zahn des Unterkiefers ausbohrt. Er arbeitet so lange daran herum, bis der Zahn unbrauchbar geworden ist. Dann fasst er ihn mit der Zange und zieht ihn mit einer spielenden Leichtigkeit heraus, die mich in Verwunderung setzt. Er sagt, ich solle mir nichts daraus machen, denn das sei gar nicht der eigentlich behandelte Zahn und legt ihn auf den Tisch, wo der Zahn (wie mir nun scheint, ein oberer Schneidezahn) in mehrere Schichten zerfällt. Ich erhebe mich vom Operationsstuhl, trete neugierig näher und stelle interessiert eine medizinische Frage. Der Arzt erklärt mir, während er die einzelnen Teilstücke des auffallend weissen Zahnes sondert und mit einem Instrument zermalmt (pulverisiert), dass das mit der Pubertät zusammenhänge, und dass die Zähne nur vor der Pubertät so leicht herausgehen; bei Frauen sei das hierfür entscheidende Moment die Geburt eines Kindes. — Ich merke dann (wie ich glaube im Halbschlaf), dass dieser Traum von einer Pollution begleitet war, die ich aber nicht mit Sicherheit an eine bestimmte Stelle des Traumes einzureihen weiss; am ehesten scheint sie mir noch beim Herausziehen des Zahnes eingetreten zu sein.

Ich träume dann weiter einen mir nicht mehr erinnerlichen Vorgang, der damit abschloss, dass ich Hut und Rock, in der Hoffnung, man werde mir die Kleidungsstücke nachbringen, irgendwo (möglicherweise in der Garderobe des Zahnarztes) zurücklassend und bloss mit dem Überrock bekleidet, mich beeilte, einen abgehenden Zug noch zu erreichen. Es gelang mir auch im letzten Moment auf den rückwärtigen Waggon aufzuspringen, wo bereits jemand stand. Ich konnte jedoch nicht mehr in das Innere des Wagens gelangen, sondern musste in einer unbequemen Stellung, aus der ich mich mit schliesslichem Erfolge zu befreien versuchte, die

Reise mitmachen. Wir fahren durch ein grosses Tunnel, wobei in der Gegenrichtung zwei Züge wie durch unseren Zug hindurchfahren (als ob dieser das Tunnel wäre). Ich schaue wie von aussen durch ein Waggonfenster hinein."

Als Material zu einer Deutung dieses Traumes ergeben sich folgende Erlebnisse und Gedanken des Vortrages:

I. Ich stehe tatsächlich seit kurzem in zahnärztlicher Behandlung und habe zur Zeit des Traumes kontinuierlich Schmerzen in dem Zahn des Unterkiefers, der im Traume ausgebohrt wird und an dem der Arzt auch in Wirklichkeit schon länger herumarbeitet, als mir lieb ist. Am Vormittag des Traumtages war ich neuerlich wegen der Schmerzen beim Arzt gewesen, der mir nahegelegt hatte, einen anderen als den behandelten Zahn im selben Kiefer ziehen zu lassen, von dem wahrscheinlich der Schmerz herrühren dürfte. Es handelte sich um einen eben durchbrechenden „Weisheitszahn". Ich hatte bei der Gelegenheit auch eine darauf bezügliche Frage an sein ärztliches Gewissen gestellt.

II. Am Nachmittag desselben Tages war ich genötigt, einer Dame gegenüber meine üble Laune mit den Zahnschmerzen entschuldigen zu müssen, worauf sie mir erzählte, sie habe Furcht, sich eine Wurzel ziehen zu lassen, deren Krone fast gänzlich abgebröckelt sei. Sie meinte, das Ziehen wäre bei den Augenzähnen besonders schmerzhaft und gefährlich, obwohl ihr andererseits eine Bekannte gesagt habe, dass es bei den Zähnen des Oberkiefers (um einen solchen handelte es sich bei ihr) leichter gehe. Diese Bekannte habe ihr auch erzählt, ihr sei einmal in der Narkose ein falscher Zahn gezogen worden, eine Mitteilung, welche ihre Scheu vor der notwendigen Operation nur vermehrt habe. Sie fragte mich dann, ob unter Augenzähnen Backen- oder Eckzähne zu verstehen seien und was über diese bekannt sei. Ich machte sie einerseits auf den abergläubischen Einschlag in all diesen Meinungen aufmerksam, ohne jedoch die Betonung des richtigen Kernes mancher volkstümlicher Anschauungen zu versäumen. Sie weiss darauf von einem ihrer Erfahrung nach sehr alten und allgemein bekannten Volksglauben zu berichten, der behauptet: Wenn eine Schwangere Zahnschmerzen hat, so bekommt sie einen Buben.

III. Dieses Sprichwort interessierte mich mit Rücksicht auf die von Freud in seiner Traumdeutung (2. Aufl., S. 195 f.) mitgeteilte typische Bedeutung der Zahnreizträume als Onanieersatz, da ja auch in dem Volksspruch der Zahn und das männliche Genitale (Bub) in eine gewisse Beziehung gebracht werden. Ich las also am Abend desselben Tages die betreffende Stelle in der Traumdeutung nach und fand dort unter anderem die im folgenden wiedergegebenen Ausführungen, deren Einfluss auf meinen Traum ebenso leicht zu erkennen ist wie die Einwirkung der beiden vorgenannten Erlebnisse. Freud schreibt von den Zahnreizträumen, „dass bei Männern nichts anderes als das Onaniegelüste der Pubertätszeit die Triebkraft dieser Träume abgebe" (S. 193). Ferner: „Ich meine, dass auch die häufigen Modifikationen des typischen Zahnreiztraumes, z. B. dass ein anderer dem Träumer den Zahn auszieht und ähnliches, durch die gleiche Aufklärung verständlich werden. Rätselhaft mag es aber scheinen, wieso der Zahnreiz zu dieser Bedeutung gelangen kann. Ich mache hier auf die so häufige Verlegung von unten nach oben (im vorliegenden Traume vom Unterkiefer in den Oberkiefer)

aufmerksam, die im Dienste der Sexualverdrängung steht, und vermöge welcher in der Hysterie allerlei Sensationen und Intentionen, die sich an den Genitalien abspielen sollten, wenigstens an anderen einwandfreien Körperstellen realisiert werden können" (S. 194). „Aber ich muss auch auf einen anderen im sprachlichen Ausdruck enthaltenen Zusammenhang hinweisen. In unseren Landen existiert eine unfeine Bezeichnung für den masturbatorischen Akt: sich einen ausreissen oder sich einen herunterreissen" (S. 195). Dieser Ausdruck war mir schon in früher Jugend als Bezeichnung für die Onanie geläufig und von hier aus wird der geübte Traumdeuter unschwer den Zugang zum Kindheitsmaterial, das diesem Traume zugrunde liegen mag, finden[1]). Ich erwähne nur noch, dass die Leichtigkeit, mit der im Traume der Zahn, der sich nach dem Ziehen in einen oberen Schneidezahn verwandelt, herausgeht, mich an einen Vorfall meiner Kinderzeit erinnert, wo ich mir einen wackeligen oberen Vorderzahn leicht und schmerzlos selbst ausriss. Dieses Ereignis, das mir heute noch in allen seinen Einzelheiten deutlich erinnerlich ist, fällt in dieselbe frühe Zeit, in die bei mir die ersten bewussten Onanieversuche zurückgehen (Deckerinnerung).

Der Hinweis Freud's auf eine Mitteilung von C. G. Jung, wonach die Zahnreizträume bei Frauen die Bedeutung von Geburtsträumen haben (Traumdeutung S. 194, Anmerkung), sowie der Volksglaube von der Bedeutung des Zahnschmerzes bei Schwangeren haben die Gegenüberstellung der weiblichen Bedeutung gegenüber der männlichen (Pubertät) im Traume veranlasst. — Dazu erinnere ich mich eines früheren Traumes, wo mir bald, nachdem ich aus der Behandlung eines Zahnarztes entlassen worden war, träumte, dass die eben eingesetzten Goldkronen herausfielen, worüber ich mich wegen des bedeutenden Kostenaufwandes, den ich damals noch nicht ganz verschmerzt hatte, im Traume sehr ärgerte. Dieser Traum wird mir jetzt im Hinblick auf ein gewisses Erlebnis als Anpreisung der materiellen Vorzüge der Masturbation gegenüber der in jeder Form ökonomisch nachteiligeren Objektliebe verständlich (Goldkronen) und ich glaube, dass die Mitteilung jener Dame über die Bedeutung des Zahnschmerzes bei Schwangeren, diese Gedankengänge in mir wieder wachrief."

So weit die ohne weiteres einleuchtende und, wie ich glaube, auch einwandfreie Deutung des Kollegen, der ich nichts hinzuzufügen habe als etwa einen Hinweis auf den wahrscheinlichen Sinn des zweiten Traumteiles, der über die Wortbrücken: Zahn-ziehen (Zug), -reissen (reisen) den allem Anschein nach unter Schwierigkeiten vollzogenen Übergang des Träumers von der Masturbation zum geschlechtlichen Verkehr (Bahn, Tunnel, durch den die Züge in verschiedenen Richtungen hinein- und herausfahren), sowie die Gefahren desselben (Schwangerschaft: Überzieher) darzustellen scheint.

Dagegen scheint mir der Fall theoretisch nach zwei Richtungen interessant. Erstens ist es beweisend für den von Freud aufgedeckten Zu-

[1]) Die spätere Einschaltung des Träumers, wonach ihn der von dem durchbrechenden Weisheitszahn verursachte Schmerz an das Zahnen der kleinen Kinder erinnert habe, darf man im Zusammenhang mit der dem Träumer bekannten Tatsache, dass der Weisheitszahn zur Zeit der Pubertät durchzubrechen pflegt, als Hinweis auf die Herkunft der Pubertätsmasturbation aus der infantilen Säuglingsonanie auffassen (Rank).

sammenhang, dass die Ejakulation im Traume beim Akt des Zahnziehens erfolgt. Sind wir doch genötigt, die Pollution, in welcher Form immer sie auftreten mag, als eine masturbatorische Befriedigung anzusehen, welche ohne Zuhilfenahme mechanischer Reizungen zustande kommt[1]). Dazu kommt, dass in diesem Fall die pollutionistische Befriedigung nicht wie sonst an einem wenn auch nur imaginierten Objekte erfolgt, sondern objektlos, wenn man so sagen darf, rein autoerotisch ist und höchstens einen leisen homosexuellen Einschlag (Zahnarzt) erkennen lässt.

Der zweite Punkt, der mir der Hervorhebung wert erscheint, ist folgender. Es liegt der Einwand nahe, dass die Freud'sche Auffassung hier ganz überflüssigerweise geltend gemacht zu werden suche, da doch die Erlebnisse des Vortages allein vollkommen hinreichen, uns den Inhalt des Traumes verständlich zu machen. Der Besuch beim Zahnarzt, das Gespräch mit der Dame und die Lektüre der Traumdeutung erklärten hinreichend, dass der auch nachts durch Zahnschmerzen beunruhigte Schläfer diesen Traum produziere; wenn man durchaus wolle, sogar zur Beseitigung des schlafstörenden Schmerzes (mittels der Vorstellung von der Entfernung des schmerzenden Zahnes bei gleichzeitiger Übertönung der gefürchteten Schmerzempfindung durch Libido). Nun wird man aber selbst bei den weitestgehenden Zugeständnissen in dieser Richtung die Behauptung nicht ernsthaft vertreten wollen, dass die Lektüre der Freud'schen Aufklärungen den Zusammenhang von Zahnziehen und Masturbationsakt in dem Träumer hergestellt oder auch nur wirksam gemacht haben könnte, wenn er nicht, wie der Träumer selbst eingestanden hat („sich einen ausreissen"), längst vorgebildet gewesen wäre. Was vielmehr diesen Zusammenhang nebst dem Gespräch mit der Dame belebt haben mag, ergibt die spätere Mitteilung des Träumers, dass er bei der Lektüre der Traumdeutung aus begreiflichen Gründen an diese typische Bedeutung der Zahnreizträume nicht recht glauben mochte und den Wunsch hegte, zu wissen, ob dies für alle derartigen Träume zutreffe. Der Traum bestätigt ihm nun das wenigstens für seine eigene Person und zeigt ihm so, warum er daran zweifeln musste. Der Traum ist also auch in dieser Hinsicht die Erfüllung eines Wunsches: nämlich sich von der Tragweite und Haltbarkeit dieser Freud'schen Auffassung zu überzeugen. **Rank.**

Zur Differentialdiagnose organischer und psychogener Erkrankung; zugleich ein Beitrag zur Symbolik von Rechts und Links.

Am 23. Dezember 1910 brachte eine ältere Dame ihre 22jährige, ca. ein Jahr lang leidende Tochter zu mir mit der Bitte, ich möchte der Patientin helfen, da die Mittel der Familie zur Neige gingen, während von Besserung im Befinden der Kranken nichts zu bemerken war. Anamnestisch

[1]) Über den masturbatorischen Charakter der Pollution vgl. die von mir an einen „Traum, der sich selbst deutet" geknüpften theoretischen Bemerkungen im Jahrbuch f. psychoanalyt. und psychopatholog. Forschungen, II. Band (1910), S. 521.

erfuhr ich von der Mutter, dass Patientin die einzige und Lieblingstochter ist, als Kind stets verzärtelt wurde, während ihr einziger Bruder streng erzogen wurde. Schon als Kind war Patientin sehr „nervös" und launisch, liebte es, bei jedem geringsten Anlass sich ins Bett zu legen und von ihrer Umgebung, namentlich von den Eltern, bemitleiden zu lassen.

Nur in der Person des Bruders fand sie eine heftige Opposition, indem er sie ob ihres Wesens und Wehleidigkeit verspottete und auch den Eltern den weisen Rat gab, die Schwester strenger zu erziehen. Als junges Mädchen war sie einsilbig, liebte nicht die Gesellschaft ihrer Altersgenossinnen, sass gerne zu Hause bei Vater und Mutter oder lag „krank" zu Bette.

Vor $1^1/_2$ Jahren heiratete Patientin, und nun hatte ihr Mann dieselben Qualen zu erdulden, wie vorher die Familie. Patientin ist kinderlos. Das gegenwärtige Leiden begann vor einem Jahre; in der Nacht verspürte Patientin heftige Schmerzen im linken Schultergelenk, die sich dann auf die gesamte linke obere Extremität verbreiteten. Die leiseste aktive Bewegung rief heftige Schmerzen hervor, die nachts exazerbierten und Mutter oder Vater herbeiriefen; sehr bald stellten sich analoge Schmerzen in der linken unteren Extremität ein; Patientin blieb nun dauernd zu Bette. Ein herbeigerufener Arzt konstatierte Gelenkrheumatismus, verordnete Aspirin und schmerzstillende Einreibungen. Patientin war vier Wochen lang bettlägerig; die Temperatur war die ganze Zeit normal. Nach einem Monat stand Patientin, die sehr nervös war, von selbst auf, und da bemerkte ihre Umgebung, dass sie die linke obere Extremität gar nicht bewegen könne, während sie auf der linken unteren Extremität hinkte.

Es wurden nun mehrere Ärzte konsultiert, die alle chronischen Rheumatismus feststellten und neben Salizylpräparaten physikalische Heilmethoden verordneten. Da der lokale Befund, wie der Allgemeinzustand der Kranken sich zusehends verschlimmerten, entschloss sich die Mutter, die Patientin nach Kiew zu bringen.

Der objektive Befund ergab ein Intaktsein der inneren Organe. Die linke obere Extremität bietet eine Kontrakturstellung im Schulter- und Ellbogengelenk; die linke untere Extremität wird beim Gehen nachgeschleppt. Zahlreiche hysterische Stigmata; Intelligenz normal; Stimmung deprimiert und labil; es gelang mir schon in der ersten Sitzung die Kontraktur in der linken oberen Extremität zu beheben und als hysterische zu entlarven. Sehr bald besserte sich auch der Gang.

Erst auf Befragen der Mutter, wann die Krankheit eingesetzt hatte, erfuhr ich, dass es in der Nacht nach der Abreise ihres Schwiegersohnes, also des Mannes unserer Patientin, geschehen war. Der Ehemann war der Qualen überdrüssig und flüchtete nach Amerika, wo er sich bis jetzt aufhält. In den sechs Monaten des Zusammenlebens hatte die Patientin, nach Angabe der Mutter, ihrem Manne das Leben recht sauer gemacht, und er ergriff schliesslich die Flucht.

Gleich darauf — in der Nacht — erwachte bei Patientin das Liebesbedürfnis, das sie am besten durch heftige Schmerzensäusserungen bei Vater und Mutter stillen zu können glaubte.

Wir hätten es also in diesem Falle mit einer Konversionshysterie zu tun.

Recht interessant ist die Projektion in die obere und untere Extremität und ausserdem in die linke.

Die obere und untere Extremität, namentlich die Kontrakturstellung im Ellbogengelenk, treten als Phallussymbole auf. Viel wichtiger und interessanter ist in diesem Falle das Hinken auf dem linken Beine und überhaupt das Befallensein der linken Körperhälfte. Die schönen und lichtvollen Untersuchungen Stekel's über die Symbolik im Traume, haben uns die Bedeutung von Rechts und Links in der Psychologie des Neurotikers klargelegt.

So sagt Stekel (Beiträge zur Traumdeutung; Sonderabdruck aus dem Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschung, Band I): „Der rechte Weg bedeutet immer den Weg des Rechtes, der linke den des Verbrechens. . . . Ähnlich wie im Traume setzt sich diese Symbolik von rechts und links auch in den verschiedenen Zwangshandlungen und Zwangsvorstellungen fort."

An anderer Stelle (Zentralblatt f. Phychoanalyse, Nr. 1/2) zitiert derselbe Autor: „Die linke ungeschickte Seite, speziell der linke Fuss, bringen wenig Glück. So heisst es: Wer mit dem linken Fusse fehltritt, muss sich auf Enttäuschungen gefasst machen; wer verdriesslich ist, steht wieder auf dem ‚linkeren' Fusse; wer mit dem linken Fusse zuerst aus dem Bette tritt, wird an dem Tage Missgeschick erfahren."

Nach diesen Darlegungen ist die Symbolik unseres Falles nicht schwer zu deuten. Die in Abstinenz lebende junge Frau befand sich in einem schweren psychischen Konflikt zwischen Moral und Ehebruch. Sie konnte sich nicht entschliessen, vom „rechten" Wege abzugehen und sich dem „linken", dem Verbrechen, zuzuwenden; sie schwankte nach links.

Die in Kontrakturstellung befindliche linke obere Extremität ist wohl leicht als Phallussymbol zu deuten. Nachdem ich der Mutter die „nervöse" Grundlage der Krankheit auseinander gesetzt hatte, unterwarf ich die Patientin einer kurzen psychoanalytischen Kur (Patientin konnte aus äusseren Gründen nur einige Tage in Kiew bleiben), und hatte die Freude, nicht nur die Stimmung der Patientin zu heben, sondern auch die anderen Krankheitssymptome zu beseitigen. Die Mutter — eine einsichtsvolle Frau — versprach mir, der Tochter gegenüber streng zu sein, Patientin selbst wollte von nun an vernünftig sein und ihren häuslichen Herd von neuem gründen.

Wie ich später erfahren habe, ist der Ehemann aus Amerika heimgekehrt und es begann für beide ein neues Leben voll Glück und Zufriedenheit.

Epstein, Kiew.

Zur Darstellungs-Technik des Traumes.

Aus der „Traumdeutung" wissen wir, dass die Traum-Arbeit verschiedene Wege kennt, um ein Wort oder eine Redewendung sinnlich-

anschaulich darzustellen. Sie kann sich z. B. den Umstand, dass der darzustellende Ausdruck zweideutig ist, zunutze machen und, den Doppelsinn als „Weiche" benützend, statt der ersten, in den Traumgedanken vorkommenden Bedeutung, die zweite in den manifesten Trauminhalt aufnehmen.

Dies ist bei dem kleinen, im folgenden mitgeteilten Traume geschehen, und zwar unter geschickter Benützung der dazu tauglichen rezenten Tageseindrücke als Darstellungsmaterial.

Ich hatte am Traumtage an einer Erkältung gelitten und deshalb am Abend beschlossen, das Bett, wenn irgend möglich, während der Nacht nicht zu verlassen. Der Traum liess mich scheinbar nur meine Tagesarbeit fortsetzen; ich hatte mich damit beschäftigt, Zeitungsausschnitte in ein Buch zu kleben, wobei ich bestrebt war, jedem Ausschnitt den passenden Platz anzuweisen. Der Traum lautete:

„Ich bemühe mich, einen Ausschnitt in das Buch zu kleben; er geht aber nicht auf die Seite, was mir grossen Schmerz verursacht."

Ich erwachte und musste konstatieren, dass der Schmerz des Traumes als realer Leibschmerz andauere, der mich denn auch zwang, meinem Vorsatz untreu zu werden. Der Traum hatte mir als „Hüter des Schlafes" die Erfüllung meines Wunsches, im Bette zu bleiben, durch die Darstellung der Worte „er geht aber nicht auf die Seite" vorgetäuscht.

Hanns Sachs.

Eine merkwürdige Symptomhandlung.

Ein wegen einer Zwangsneurose in meiner Behandlung stehender Mann zeigte seit einigen Tagen eine merkwürdige Zwangshandlung: Er sprach Dirnen auf der Gasse an, redete mit ihnen eine Zeitlang und gab ihnen dann eine grössere Summe Geldes. Manches Mal führte er sie auch in ein Restaurant oder in ein Nachtlokal, unterhielt sich mit ihnen und zahlte wieder, ohne auf ihre Aufforderungen, sie für die Bezahlung auch zu benützen, zu reagieren. Das widersprach seinen sonstigen Gewohnheiten, die Dirnen gegenüber gar nicht spröde waren.

Ähnliche Erscheinungen habe ich bei anderen Patienten wiederholt beobachtet. Sie liessen sich ziemlich einfach erklären. Die betreffenden Kranken schickten sich an, eine ihnen zum Teil widerstrebende Handlung zu begehen. Sie begnügten sich mit dem Beginne der verbotenen Handlung. Sie machten gleichsam nur den ersten Schritt vom Wege und das genügte ihrer regen Phantasie, um ihnen die Illusion einer Aggression zu verschaffen. Sie spielten aus einem grösseren Phantasiestück den Anfang als Erlebnis und die Fortsetzung nur als Phantasie. Ausserdem bestand bei diesen Neurotikern eine Angst, das kostbare, lebenserhaltende Sperma herzugeben. Sie zahlten das Geld sehr gerne als Busse und als symbolischen Ersatz des Sexualaktes. (Nach einer symbolischen Gleichung ist Geld gleich dem Sperma!) Auch tiefere Wurzeln krimineller Natur waren in einzelnen Fällen nachzuweisen. Es handelte sich um Neurotiker, die mit der Phantasie spielten, einen Frauenmord zu begehen. Sie waren „Jack the Ripper". Diese pflegten auch rasch wegzulaufen,

oft plötzlich, wie impulsiv, um eben das Verbrechen nicht zu begehen. Das Geld, das sie dann reichlich zahlten, war dann eine Busse und zugleich ein symbolisches Bild. Sie verbluteten aus Strafe, weil sie einen anderen Menschen hatten verbluten lassen wollen.

Der letzte Fall zeigte neben diesen Wurzeln noch eine besonders interessante Überdetermination. Der Patient wollte mich damit schmähen. Musste er nicht täglich mit mir sprechen und nur für das Sprechen zahlen? War ich nicht wie eine Dirne, die mit jedem spricht, der sie dafür bezahlt? Er hatte ein ungeheueres Zärtlichkeitsbedürfnis, das von mir wirkliche Liebe, wenigstens eine besondere Bevorzugung verlangte. Aus Rache, weil ich sein beständiges Liebeswerben in der Übertragung nicht erhörte, machte er mich der Dirne gleich. Täglich erzählte er mir von seinen grossen Ausgaben auf dem Liebesmarkte, damit ich es bereuen sollte, dass ich mit ihm nicht liebenswürdig genug war. Er sagte mir durch diese Handlung: „Auch du bist nur eine Dirne; auch du sprichst nur mit mir und lässt dich bezahlen, ohne etwas dafür zu machen."

Nach der psychoanalytischen Auflösung verschwand diese Symptomhandlung, ohne wiederzukehren. Sie hatte, einmal durchschaut, keinen Sinn mehr. Denn der Kranke wollte mich herabsetzen, ohne dass ich es merken sollte. **Stekel.**

Referate und Kritiken.

Französische Gesichtspunkte in der Hysterielehre. (Nach einem Aufsatz Binet's in der Année Psychologique 1910.) Von Dr. A. Maeder, Zürich.

A. Binet u. T. Simon geben im 16. Band der Année Psychologique eine ausführliche Darstellung des französischen Standpunktes in der Hysteriefrage. Aus der geschichtlichen Einleitung heben wir den Kampf zwischen der Charcot'schen Schule und derjenigen von Nancy hervor. Letztere machte die Pariser Forscher auf die Gefahr der Suggestion während der ärztlichen Untersuchung aufmerksam, auf die Entstehung von künstlichen Symptomen etc. Was man von der Gesichtsfeldeinengung, vom Fehlen des Gaumenreflexes diagnostisch zu halten hat, weiss man seit dieser Zeit, leider ist dies noch nicht Allgemeingut der Ärzte geworden. Es gibt noch viele Universitätskliniker (Internisten!), welche diese Symptome als differentialdiagnostische Merkmale benützen. — Die Autoren besprechen zuerst die Auffassung Bernheim's, Babinski's, Janet's.

Bernheim stellt für die Diagnose der Hysterie 3 Hauptbedingungen fest: 1. der Hysterikus ist ein emotiver Mensch, 2. er zeigt häufig Krampfanfälle (Crises convulsives), 3. er besitzt einen hysterogenen Apparat.

Mit letzterem Begriffe lässt sich überhaupt nichts anfangen, Bernheim begeht eine Tautologie, wenn er den Hysterikus durch diesen

Apparat definieren will; es erinnert unwillkürlich an die Vertu dormitive des Opiums, von der Molière in einem Theaterstück spricht. Der Begriff des Krampfanfalles ist diagnostisch schwer zu verwerten, denn wie kann der Unkundige die Anfälle der Schizophrenie und der Epilepsie von den hysterischen unterscheiden? Bernheim meint allerdings etwas sehr Richtiges, wenn er von der psychodynamischen Reaktion der Hysterie spricht, leider wird dieselbe nicht klar beschrieben. (Ref. ist der Ansicht, dass erst durch die genaue Durchführung des Freud'schen Standpunktes eine Dynamik der Libidoverhältnisse möglich sein wird; was man bis jetzt über diese Frage für die Hysterie und die Dementia praecox in der psychoanalytischen Literatur findet, ist sehr ermutigend.) „Der Hysterikus ist ein emotiver Mensch", diese erste Bedingung Bernheims ist zu vager Natur, um sehr nützlich zu sein. Am populärsten unter den französischen Ärzten ist der Standpunkt des bekannten Pariser Neurologen Babinski. Babinski ist ein feiner klinischer Beobachter; was er von der Hysterie gesehen hat, hat er mit scharfem Blick gesehen, er hat aber nur das gesehen, was die klinische Beobachtung ermöglicht. Er definiert die Hysterie folgendermassen: Hysterisch ist alles, was mittels der Suggestion bei gewissen Versuchspersonen reproduzierbar und unter dem Einfluss der Persuasion wieder wegzubringen ist. „Dieser Gesichtspunkt hat den grossen Vorteil praktisch zu sein und den Ärzten einen Wink für die Therapie zu geben;" zu diesen sogenannten primären Symptomen (also durch Suggestion entstandenen) können sich sekundäre hinzugesellen, welche direkt jenen untergeordnet sind, die Inaktivitätsatrophie in hysterischen Lähmungen z. B. Durch diese Definition schliesst Babinski eine Anzahl von Symptomen aus dem Rahmen der Hysterie aus, wie das hysterische Fieber, das blaue Ödem, die Hämorrhagien etc. Für dieses eingeengte klinische Bild schlägt er den neuen Namen Pithiatisme (durch Persuasion heilbar) vor.

Der Pariser Neurologe trennt scharf zwischen Persuasion und Suggestion; letztere soll die Einwirkung auf den Menschen ausdrücken, welche dahin zielt, ihm einen unvernünftigen Gedanken aufzuerlegen; erstere bezweckt die Vernichtung eines unvernünftigen Gedankens oder die Aufnahme eines vernünftigen Gedankens. Nach ihm ist der Mensch, welcher der Suggestibilität unterliegt, nicht mehr normal. [Ref.: Ein Patholog-Anatom würde niemals die Malaria durch die Heilbarkeit mittels Chinin definieren; in der Neurologie dürfen wir nicht nach anderen Regeln urteilen. Wie künstlich die Unterscheidung der beiden Begriffe ist, braucht kaum hervorgehoben zu werden; die „Psychologie der Menge" zeigt uns, wie unhaltbar die vorgeschlagene Begriffstrennung ist. Wie sehr Babinski unter der autosuggestiven Macht seiner Auffassung steht, erhellt aus folgendem Beispiel: Ein Mädchen bekommt unmittelbar nach einem Trauma — elektrische Entladung — eine plötzlich auftretende Paraplegie. Babinski schliesst die Einwirkung des Affektes in der Genese der Lähmung aus, weil die Patientin früher von ähnlichen Unfällen gehört hatte. Es ist sehr wahrscheinlich, sagt er, dass die Ursache der Lähmung nicht in dem Affekt, sondern in der Autosuggestion durch die Erinnerung an das Gehörte zu suchen ist. Babinski arbeitet mit dem Begriff der Suggestion, wie wenn es ein nicht zerlegbarer, also ein elementarer Begriff wäre. Wie innig sie mit der Affektivität verknüpft ist, weiss man schon lange; Bleuler hat scharfsinnige, sehr treffende Be-

merkungen darüber in seinem Buche: Affektivität, Suggestibilität und Paranoia. Marhold, Halle. Ob Babinski die Bedeutung der Nachahmung nicht überschätzt? Es gilt für ihn ohne weiteres als selbstverständlich, dass die meisten hysterischen Anfälle Kopien der epileptischen und schizophrenen Anfälle sind. Die Annahme eines autonomen Prozesses ist ebenso berechtigt, denn in allen Fällen handelt es sich um die Entladung einer gewissen Erregungssumme, sehr viele Gründe sprechen für die Annahme einer präformierten Bahn. Babinski hat die Fälle von Automatisme ambulatoire, welche sich in der Klinik vorstellten, mit misstrauischem Blick betrachtet, die psychologische Erforschung scheint ihm nicht sehr angenehm zu sein. Er spricht allerdings die Vermutung aus, dass „Unterbewusstes und Unbewusstes" mitwirken. Der grösste Vorteil des Babinski'schen Standpunktes ist Schlagwörter und Schemata für die Ärzte gegeben zu haben.

Binet geht dann zur Besprechung der Autoren über, welche eine psychologische Auffassung der Hysterie vertreten. Erwähnt werden Myers, Gurney, Sidis, Prince, Freud, Breuer, Jung, Vogt und Janet. Freud und Janet allein werden näher studiert. Freud erfährt eine kurze, ungenügende Besprechung; Binet bekennt allerdings offen, dass er nicht genügend orientiert ist. [Ref.: Man muss zugeben, dass seine Kritik etwas objektiver ist wie diejenige der meisten deutschen Kollegen (überhaupt sind die wenigen französischen Referate über das Thema reichhaltiger, sie enthalten weniger Schimpfworte und mehr Einsicht). Die Schilderung der Année Psychologique beruht hauptsächlich auf dem Standpunkt der Breuer-Freudschen Lehre; von der Übertragung und der psychischen Umwälzung nach stattgehabter Analyse wird nichts gesagt; der Einwand, dass die grosse Gefahr der Traumdeutung in der möglichen Intervention der Phantasie, welche den Traum verstümmelt, zeigt, dass der psychische Determinismus noch wenig tief in den Köpfen der Psychologen eingewurzelt ist. Ist denn die Phantasie eine regellose Tätigkeit? Eine Kenntnis der psychiatrischen Literatur (es sei nur an Janet, Pick und speziell Freud erinnert) zeigt uns die massgebende Rolle des Trieblebens für die Entwickelungsrichtung der Phantasie.]

Die Janet'sche Hysterielehre wird ausführlicher und mit guter Literaturkenntnis behandelt. „Janet hat eine Hysterie für Philosophen geschrieben;" während seiner Tätigkeit als Philosophieprofessor in Lycée du Havre war er mit Experimenten über den Somnambulismus beschäftigt. Ein Fall von automatischem Schreiben brachte ihn auf die Auffassung der Verdoppelung der Persönlichkeit, der Dissoziation. Es gelang ihm unter diesen Oberbegriff eine Anzahl von Krankheitserscheinungen einzuordnen, wie die hysterischen Lähmungen, Amnesien, Aboulien. Er sah ein, dass eine eigentümliche Schichtung von vielen Erlebnissen in der Tiefe der Seele stattfinden kann, dass diese einzelnen Idées fixes imstande sind, unabhängig vom Willen und Wissen der Patienten zu wirken; er befreite in Hypnose eingeklemmte Affekte etc. [1]).

[1]) Es ist an dieser Stelle interessant auf die Gesichtspunkte Freud's und Janet's aufmerksam zu machen. Janet konstatiert eine psychische Dissoziation, beschreibt sie und bleibt dabei. Er macht keinen Erklärungsversuch, oder vielmehr er begnügt sich mit der vagen Annahme einer primären Schwäche der Synthèse mentale, oder eines Abaissement du niveau mental; 2 Bilder, aber keine Erklärung. Janet beobachtet und teilt ein, er gehört zum statischen Typus des Forschers.

Mit einem Worte, Janet stützt seine Auffassung der Hysterie auf die Kenntnis des Unbewussten. In seinem letzten Werke (Les Névroses, Paris, Flammarion, 1909) fasst er die Neurosen überhaupt als Entwickelungshemmungen auf, er betrachtet sie als das Resultat des Versagens der höheren Funktionen und speziell ihrer Anpassung an das reale Leben. [Ref. macht darauf aufmerksam, dass diese Auffassung sich allerdings nicht genau mit der Annahme der Infantilismen und der Regression ins Infantile Freud's deckt. Dass der Ausdruck Entwickelungshemmung nur sehr approximativ richtig ist, ist ohne weiteres klar. Viele Hysterischen sind intellektuell sehr entwickelt und hochstehend, das Infantile ist aber immer in den affektiven Reaktionen zu finden.]

Binet versucht eine eklektische Auffassung der Hysterie; er nimmt zwei kardinale Punkte an, die Suggestibilität von Babinski (mit einer besonderen Formulierung, er spricht nämlich von einer Tendenz zur sensorischen und motorischen Realisierung, die ungefähr und zum Teil dem somatischen Entgegenkommen Freud's entspricht) und das Unbewusste. Er zieht aber vor, von Dissoziationen des Bewusstseins zu sprechen. (Ein vager Ausdruck, der für die Dementia praecox = Schizophrenie auch passte.) Die kurz entwickelten Anschauungen der französischen Forscher sind nicht imstande, eine grosse Anzahl von wichtigen Erscheinungen der Neurosen zu erklären; nichtsdestoweniger ist ihr Studium den deutschen Ärzten zu empfehlen; Janet speziell gibt einem eine Schulung, psychologisch vor dem Kranken zu denken, er ist wohl die beste Vorbereitung, um Freud und die psychoanalytische Bewegung zu verstehen[1]) u. [2]).

Havelock Ellis, Symbolismus in Träumen. (Zeitschrift für Psychotherapie und medizinische Psychologie. III. Band, 1. Heft. 1911.)

Der sensorische Symbolismus beruht auf einer Grundrichtung des Seelenlebens. Symbolismus heisse buchstäblich Zusammenwerfen und bedeute, dass zwei Dinge von verschiedener Ordnung so miteinander verbunden sind, dass das eine von ihnen als Zeichen und Darstellung betrachtet werden kann. Diese Definition bezieht Ellis auf die Synästhesien, während er als normale psychologische Form des Symbolismus jene Fälle bezeichnet, in denen die Eigenschaft einer Gruppe Symbole verschiedener Gruppen umfasst. (Chinin sei bitter ebenso wie der Gewissensbiss!) Am deutlichsten zeigt sich die natürliche Neigung zum Symbolismus in der Musik, bei der uns der Bass stets tief und der Diskant stets hoch erscheinen. Der Symbolismus beruht auf fundamentalen organischen Neigungen. Schon Piderit hat es bewiesen, dass eine wirkliche Beziehung

---

Freud ist im Gegenteil ein dynamischer Typus, er beobachtet und sucht nach kausalen Zusammenhängen. An die Stelle der Schwäche der Synthèse mentale tritt der Begriff des Konfliktes, der Bewusstseinsunfähigkeit einzelner Vorstellungen wegen ihres Gefühlstones, die Lehre der Verdrängung ein. Freud sucht die psychischen Mechanismen aufzudecken, er arbeitet mit dynamischen Begriffen.

[1]) Ob nicht zum Teil die Verbreitung der Psychoanalyse in Amerika darauf zurückzuführen ist, dass man dort die französische Schule viel besser kennt, wie im deutschen Sprachgebiete?

[2]) Binet sagt S. 119, „die epileptische Amnesie ist eine reelle und unheilbare", er setzt sie der hypnotischen Amnesie entgegen. Die Experimente von L. von Muralt und Riklin haben uns aber schon lang gezeigt, dass epileptische Amnesien sich in der Hypnose aufheben lassen, so dass der Gegensatz zur hypnotischen Amnesie nicht mehr so gross ist.

unserer geistigen Gefühle mit bestimmten Bewegungen des Körpers bestehe. Dadurch lässt sich begründen, dass die Ausdrucksbewegung nach aufwärts das Gute, das Grosse und das Leben, während die nach abwärts das Übel und den Tod bedeutet. Der Symbolismus sei aus weit zurückliegender Vorzeit vererbt und habe eine eigene Sphäre in der er Allherrscher sei, das sei der Traum.

Ellis versucht nun dem Zusammenhang zwischen Reizquellen und Trauminhalt nachzugehen und kommt zu dem Schlusse, dass sich die inneren Sensationen auf Kosten der peripheren entwickeln. „Das ist in der Tat das Geheimnis der ungeheuren emotionellen Störung bei unseren Träumen."

„Wir träumen — sagt Ellis — nur von Dingen, bei denen es sich der Mühe lohnt", meint Freud. Hier können viele von uns nicht folgen. Dass Träume des von Freud studierten Typus wirklich vorkommen, kann zugegeben und sogar als bewiesen angesehen werden. Aber zu behaupten, dass alle Träume in diese eine Formel gebracht werden können, das geht viel zu weit. Was die „präsentativen" Träume betrifft, d. h. die auf einem wirklichen Sinnesreiz beruhenden, so liegt in den meisten Fällen gar kein Grund vor, Freud's Formel überhaupt anzunehmen. Wenn der wirklich vorhandene Gesang eines Vogels mich im Schlafe dazu führt, zu träumen, dass ich in einem Konzert bin, kann dieses Bild als ein natürliches Symbol des wirklichen Sinneneindruckes betrachtet werden, und unverständlich wäre es, zu erwarten, dass die Psychoanalyse eine verborgene persönliche Ursache entdecken könnte, warum das Symbol die Form eines Konzertes annehmen sollte. Und wenn dem so ist, hat Freud's Formel keine Geltung für Phänomene, die schon bei einer oberflächlichen Einteilung eine der beiden Hauptgruppen der Träume vollkommen in sich einschliessen und vielleicht bei allen Träumen stattfinden."

„Aber selbst wenn wir Träume der ‚repräsentativen' Gruppe nehmen — d. h. Träume, deren Bilder nicht auf einem gegenwärtigen Sinneseindruck beruhen — müssen wir vorsichtig sein. Ein sehr grosser Teil dieser Träume scheint, soweit er das persönliche Leben betrifft, sich in keiner Weise „zu lohnen". Überraschend wäre es, wenn es der Fall wäre."

„Man kann sogar schliessen, dass die Aktivität des Wunsches, wenn sie sich im Schlafe zeigt und den von Freud angezeigten Verlauf nimmt, einer bestimmten Form des Schlafes entspricht, in dem die Aufmerksamkeit und Apperzeption, obwohl in modifizierten Formen, aktiver ist, als im gewöhnlichen Schlafe. Solche Träume scheinen besonders häufig oder in bestimmter ausgesprochener Form bei den Neurotischen, speziell bei den Hysterischen vorzukommen."

Überhaupt: Das Material von Freud und seiner Schule sei nicht beweisend, da es von Neurotikern stamme.

Havelock Ellis erzählt, dass er häufig unbestimmbare aber erkennbare Szenen von irgend einer Stadt oder Landschaft träumt, aus Amsterdam, Russland, Spanien, „gleichgültig was". „Sie kommen leise, unerwartet, zusammenhanglos an die Oberfläche des Bewusstseins, wie kleine Blasen auf die Oberfläche eines wirklichen Stromes, die aus der geräuschlosen Zersetzung alter organischer Materie in der Tiefe des Stromes entstehen und platzen. Jeder, der viel gereist ist, besitzt sicherlich in der Tiefe seiner Seele eine tatsächlich unendliche Zahl solcher vergessener Bilder, frei von aller persönlichen Gefühlsbetonung."

Ferner: „Das Schlafbewusstsein ist eine weite Welt, nur weniger weit als die des Wachbewusstseins. Vergeblich bildet man sich ein, dass eine einzige Formel alle ihre mannigfaltigen Varietäten umfassen und in alle ihre Tiefen eindringen kann. Wer sich einbildet, dass das Träumen einen Symbolismus darstellt, den ein einziger Schlüssel erklären kann, darf nicht überrascht sein, wenn man, obwohl mit Unrecht, von ihm annimmt, dass er denen ähnlich ist, die auf jeder Seite von Shakespeare eine Chiffre finden wollen, die ihnen die Autorschrift von Bacon enthüllt. In dem Fall von Freud's Traumtheorie glaube ich, dass der Schlüssel existiert, aber auch, dass es unmöglich ist, eine so enge und ausschliessliche Interpretation für die ganze weite Traumwelt als genügende Erklärung anzusehen. Es würde von vornherein unbegreiflich sein, dass das Schlafbewusstsein zu einer so ausserordentlichen Auslese aus den buntfarbigen Elementen des wachen Lebens fähig sein sollte, und nach der Erfahrung gibt es keinen hinreichenden Grund zur Annahme, dass es eine solche Auslese ausübt. Im Gegenteil, das Schlafbewusstsein ist meistens ausserordentlich unparteiisch, indem es allerlei, die trivialsten, wie die intimsten Vorgänge unseres wachen Lebens an die Oberfläche bringt und kombiniert. Es gibt ein Symptom geistiger Störung, das man Extrospektion nennt, wo der Patient seine Aufmerksamkeit so genau auf bestimmte Ereignisse hinlenkt, dass er dazu kommt, die unwichtigsten Zeichen und Vorkommnisse als höchst bedeutungsvoll zu erklären, und auf solche Weise ein systematisches Wahngebilde ausbildet. Der Erforscher der Träume muss immer daran denken, dass er riskiert, in krankhafte Extrospektion zu verfallen."

„Wir können schliessen, dass der Wunschtraum, der so sorgfältig von Freud erforscht wurde, in dieser infantilen Form ganz gewöhnlich ist und in der symbolischen keineswegs selten; aber er ist nur ein Traumtypus unter vielen, obwohl Freud's scharfe und feine Analysierungsfähigkeit ihm eine unverdient hervorragende Stellung verschafft hat. Die Welt des Schlafbewusstseins, ebenso wie die Welt des Wachbewusstseins ist reich und verschiedenartig. Sie kann nicht durch eine einzige Formel erschöpft werden."

Ich habe diese Ausführungen ohne kritische Bemerkungen wiedergegeben. Es ist auch unmöglich, in jedem Referate die Angriffe unserer Gegner und halben Anhänger zu widerlegen. Die Ausführungen Ellis, eines auf dem Gebiete der Sexualwissenschaft sehr schätzenswerten Forschers, beweisen uns nur, dass er in der Technik der Traumdeutung noch nicht so weit vorgedrungen ist, um die allgemein gültige fundamentale Bedeutung der von Freud gefundenen Tatsachen zu erfassen. Wir zweifeln nicht, dass er schliesslich dahin gelangen wird, wohin jeder gelangen muss, wenn er sich ohne Vorurteile nachprüfend auf den von Freud vorgeschriebenen Bahnen bewegt. Stekel.

Willy Hellpach, „Das Pathologische in der modernen Kunst." Heidelberg 1911. Carl Winters Universitätsbuchhandlung.

Dieser Aufsatz zeigt die bekannten Vorzüge und Fehler jeder Hellpach'schen Arbeit. Er ist mehr schillernd als tief, mehr gut geschrieben als Erkenntnis fördernd. Es fehlt nicht an einzelnen trefflichen Bemerkungen, z. B. über den Naturalismus oder, wenn er auf ein psychiatrisches Gutachten über den „Fuhrmann Henschel" die Antwort gibt: „Ich bin wirklich ein Bewunderer des Kraepelin'schen Lehrbuches, aber dass

auch die Dramatiker sich jeweils nach der letzten Auflage richten müssten, das schiene mir doch zu viel verlangt." An anderen Stellen wieder, z. B. bei Besprechung Ibsen's, wird sein Urteil äusserst anfechtbar. Im ganzen habe ich nicht den Eindruck, dass Hellpach über seinem Stoffe steht. Seine Arbeit ist mehr ein Herumstochern an grossen Fragen, als ein auch nur halbwegs erschöpfender Versuch, mit ihnen fertig zu werden.

Dr. J. Sadger.

N. Skliar, „Über die obsedierende Vorstellung und die Versuchungsangst." Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie. Bd. I. Heft 4.

Der Aufsatz von Skliar ist im wesentlichen eine Polemik gegen eine Arbeit von Warda, in welcher es dieser unternahm, die sakrilegischen Vorstellungen und die sogen. Versuchungsangst von den Zwangszuständen abzusondern, während unser Autor sie an der Hand von acht kurz mitgeteilten Fällen als dazu gehörig erweisen möchte. Diese acht Fälle psychisch zu begreifen oder gar zu heilen, wurde auch nicht der allergeringste Versuch unternommen. Über die nackte Aufzeichnung der anamnestischen Angaben und der minimalen Äusserungen des Kranken selber geht es nie hinaus. Zum Schlusse werden alle Kranke den Verwandten auf Verlangen ausgefolgt oder sonstwie ganz ungeheilt entlassen. Was ist das für eine traurige Medizin, die weder die Krankheit zu begreifen, noch irgendwie zu heilen vermag! Dafür aber fehlt es in der Arbeit von Skliar natürlich nicht an dem in der modernen Neurologie fast obligaten Seitenhiebe auf die „mystischen" Methoden Freud's und seiner Schule.

Dr. J. Sadger.

Dr. Mollison, Rechts und links in der Primatenreihe. Im Korrespondenzblatt der Deutschen Gesellschaft für Anthropologie, Ethnologie und Urgeschichte. 1908. Nr. 9/12.

Der Verfasser hat eine Reihe von Messungen an Tieren der Primatenreihe vorgenommen und bei diesem Anlasse auch die Unterschiede zwischen rechts und links beachtet. Er fand zunächst, dass die Verhältnisse bei den oberen und den unteren Extremitäten nicht gleich seien; das Überwiegen einer Seite ist bei den ersten weit häufiger als bei den letzten. Weiters beobachtet er, dass die Begünstigung einer Seite bei den höheren Formen stärker ausgesprochen ist als bei den niederen. An der oberen Extremität ist die rechte Seite stark bevorzugt bei Hylobates, Orang und Mensch, die linke Seite beim Schimpanse. Das Bedeutungsvollste an den Befunden ist, dass die Rechtshändigkeit des Menschen kein ihm allein zukommendes Merkmal ist. Ohne die Zahl der bestehenden Hypothesen über die Ursachen der Rechtshändigkeit des Menschen um eine neue vermehren zu wollen, hebt der Verfasser bloss die Tatsache hervor, dass der Grund für die Rechtshändigkeit in Verhältnissen liegen müsse, die Hylobates und Orang mit dem Menschen gemeinsam haben. In diesem Zusammenhange werden die Annahmen zurückgewiesen, die die Form der Aortenverzweigung für die Asymmetrie verantwortlich machen.

Ref. möchte bei dieser Gelegenheit auf die Arbeiten von Adler und Fliess hinweisen und vorschlagen, die Befunde der vorliegenden Arbeit mit den Annahmen Adler's über die ursprünglich minderwertige

und dann überkompensierte linke Hirnhälfte und denen von Fliess über die Gegengeschlechtlichkeit der linken Seite in Verbindung zu bringen, bezw. zu weiteren Forschungen unter diesen gemeinsamen Gesichtspunkten anregen[1]). Gaston Rosenstein.

Ernest Jones, Le coté affecté par l'hémiplégie hystérique. In der „Revue Neurologique". Nr. 5. 1908.

Der Autor versucht eine Revision der bisherigen Anschauung, nach der die hysterischen Lähmungen vorzugsweise die linke Seite befallen. Er fand, dass diese Behauptung ganz auf den 1859 veröffentlichten Berichten Briquet's (Traité de l'hystérie) basieren und dass spätere Beobachtungen diese Ansicht nicht mehr zu rechtfertigen vermögen. Der Autor hat alle nach 1880 publizierten Fälle von einseitiger hysterischer Lähmung zusammengefasst und kam zu einer Beobachtungsziffer von 277 Fällen, von denen nur 46% die linke Seite betrafen. Die 1859 veröffentlichten 60 Fälle Briquet's hatten hingegen das Verhältnis mit nahezu 77% ergeben. Auf Grund dieser neueren Berechnungen kommt der Autor zum Schlusse, dass die von der Lähmung betroffene Seite keinen Anhaltspunkt zur Differentialdiagnose zwischen Hysterie und organischen Affektionen geben kann. Gaston Rosenstein.

Ernest Jones, Die Pathologie der Dyschirie. Im „Journal für Psychologie und Neurologie". Band XV. 1910. Barth, Leipzig. (Übersetzt von Dr. Maria Raich und Dr. Konstantin Oesterreich.)

Die Dyschirie wird als ein Zustand definiert, in dem der Patient sich in bezug auf die Seite der Reizung beständig in Unkenntnis oder in Irrtum befindet, beides aber ganz unabhängig von jedem Defekt in der sensorischen Schärfe oder in der Lokalisationsfähigkeit. Auf diesen letzten Umstand wird ganz besonders Gewicht gelegt zur Unterscheidung von der Alloästhesie. An der Hand zweier sehr ausführlich beschriebenen Fälle von Dyschirie zeigt der Verfasser ihre Unabhängigkeit von allgemeinen Störungen der Sensibilität und betont den scharfen Gegensatz zwischen der anormalen „Seitenlage" — Empfindung (Unfähigkeit, die Reizseite anzugeben oder Verlegung auf die entgegengesetzte Seite) und der Fähigkeit, über alle anderen Eigenschaften des Reizes richtig zu informieren. Dies weist auf hysterischen Ursprung hin, die Dyschirie ist eine Form psychologischer Disaggregation. Sie entsteht durch eine Störung der Assoziation zwischen gewissen, einzelne Körperteile betreffenden, psychischen Prozessen und dem normalerweise mit ihnen assoziierten „Seitigkeitsgefühle". (Von Jones „chirognostisches Gefühl" genannt.) Der Patient ist für gewisse Erinnerungen eines Körperteiles amnestisch, ohne dass gleichzeitig die sinnlichen Empfindungen dieses Teiles aufgehoben sind. Der Ausfall wird durch einen unterdrückten Gefühlskomplex verursacht, den Freud als für hysterische Symptome charakteristisch nachgewiesen hat. — Der Autor behält sich vor, die Psycho-Analyse eines in der vorliegenden Schrift beschriebenen Falles zu veröffentlichen. Gaston Rosenstein.

[1]) Siehe: Adler, Studie über Minderwertigkeit von Organen. Urban und Schwarzenberg 1907. — Fliess, Der Ablauf des Lebens, Deuticke 1906. — Rosenstein, Die Theorien der Organminderwertigkeit und der Bisexualität in ihren Beziehungen zur Neurosenlehre. Im Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen II. 2.

Dr. **Ernest Jones**, „Das Problem des Hamlet und der Oedipus-Komplex. Übersetzt von Paul Tausig. (Schriften zur angewandten Seelenkunde. 10. Heft. Verlag von Franz Deutike, Leipzig und Wien, 1911.)

Mit seiner bekannten Gründlichkeit und einer geradezu unheimlichen Belesenheit geht der Autor dem Hamletproblem auf den von Freud in der Traumdeutung vorgezeichneten Bahnen nach und kommt im wesentlichen zu denselben Ergebnissen: Hamlet kann sich zur rächenden, vom Geiste des Vaters geforderten Tat nicht entschliessen, weil er sich selber schuldig fühlt. Er liebt seine Mutter und hasste seinen Vater. Er müsste erst sich selber bestrafen, bevor er es wagen dürfte über andere Gericht zu halten, die nur das ausgeführt, wovon er heimlich geträumt hatte. Jones zeigt, wie mannigfaltig der Konflikt mit dem Vater und das Inzestmotiv in dem Drama verarbeitet ist. Polonius erscheint als zweite Ausgabe des Vaters, Laertes ist ein zweiter Hamlet. Diese Auffassung wird durch den Hinweis auf die neue von Freud inaugurierte Mythenforschung erweitert und durch mancherlei literarische Belege gestützt. Schliesslich wird Hamlet in dem Sinne, wie ich es in meiner Broschüre „Dichtung und Neurose", die dem Polyhistor Jones doch entgangen zu sein scheint, als eine Form der Beichte, als ein Abreagieren unbewusster Konflikte, dargestellt. Gerade die subjektive Umarbeitung, die die alte Hamletsage durch Shakespeare erfahren hat, zeigt die Wichtigkeit dieses Standpunktes.

Wenn ich etwas vermisse, so ist es ein Hinweis auf die anderen Dramen Shakespeares, die wiederholt ein ähnliches Motiv behandeln. Der Kampf zwischen der Jugend und dem Alter erscheint mir das Kernproblem des grossen Britten. In vielen Dramen können wir am Schlusse des Stückes eine Szene finden, in der ein junger Held einen alten überwindet. Prinz Eduard bringt König Johann als Gefangenen, Macbeth fällt durch Macduff, König Richard der Dritte durch den jungen Richmond, Claudius fällt und der junge Fortinbras wird König. der junge Heinrich tritt das Erbe des Alten an, um nur einige Beispiele zu nennen. Von der Gegenseite zeigt sich uns das Vaterproblem in Lear, als wäre es von Reue diktiert werden. In diesem Sinne bildet Hamlet nur eine Darstellung unter den vielen, welche sich mit demselben Problem beschäftigen. Vielleicht ist gerade Jones dazu berufen, uns eine einheitliche Auffassung des Schaffens seines genialen Landsmannes zu geben. Stekel.

Ernst Jones (Toronto), Freud's Psychology (Psychological Bulletin, 15. April 1910).

Der Verfasser gibt einen allgemeinen Überblick über die Grundsätze der Freud'schen Psychologie mit besonderer Betonung der weitreichenden Bedeutung der psychoanalytisch gewonnenen Erkenntnis des Seelenlebens für die allgemeine Psychologie überhaupt. Die wesentlichen Punkte der Freud'schen Lehre werden im Zusammenhang eingehend dargelegt und als das Besondere hervorgehoben: 1. die Determination alles seelischen Geschehens, auf welcher Einsicht die psychoanalytische Methode beruht; 2. die Anschauung affektbesetzter Vorstellungen und der Lösbarkeit dieses Konnexes (die Substitution bei der Zwangsneurose); 3. die dynamische Auffassung der psychischen Prozesse, welche zu aufschlussreichen Annahmen über den Aufbau und

die Mechanismen des seelischen Apparates führte, insbesondere 4. zur Anerkennung des Verdrängung genannten Vorganges, der das normale Seelenleben reguliert und dessen Missglücken die neurotische Symptombildung bedingt; 5. die Tatsache des aus dem Widerstreit der verschiedenen psychischen Systeme folgenden psychischen Konfliktes, der einerseits zur Substitution (Zwangsneurose) oder bei entsprechendem somatischem Entgegenkommen zur Konversion (Hysterie) führen kann; 6. die Bedeutung des kindlichen Seelenlebens für die spätere Entwickelung der Psyche, insbesondere für Inhalt und Virulenz des Unbewussten; endlich 7. der vorwiegende Einfluss der psychosexuellen Regungen auf spätere Erkrankung oder Gesundheit, sowie Art und Grad der psychischen Leistungsfähigkeit.

Schliesslich bespricht der Verfasser einige Anwendungsgebiete der Freud'schen Psychologie, insbesondere ausführlich das Gebiet des infantilen Sexuallebens sowie der Traumdeutung und weist auf die Arbeiten über das Wesen des Witzes, die Psychopathologie des Alltagslebens und die Quellen der künstlerischen Produktion (einschliesslich Mythen, Märchen, Sagen) hin. Rank.

Aus Vereinen und Versammlungen.

Freud'sche Theorien in der IV. Jahresversammlung der Gesellschaft deutscher Nervenärzte,

Berlin 6.—8. Oktober 1910.

In der vierten Jahresversammlung deutscher Nervenärzte hat auch Oppenheim Stellung gegen die Psychanalyse genommen. Er hat seine Patienten mit nervösen Angstzuständen in bezug auf ihr Geschlechtsleben eingehend exploriert und fügt in einer Anmerkung hinzu: „Ich will aber gern zugeben, dass geschlechtliche Verirrungen und Missbräuche bei den hier berücksichtigten Patienten öfter vorgekommen sein werden, als es in der Tabelle zum Ausdruck kommt." Für den Autor sind andere als sexuelle Gemütserschütterungen (z. B. Schrecken der Pogrome) genügende, ja wirksamere Erzeuger von Nervenleiden und Angstzuständen. Oppenheim „war somit nicht veranlasst, bei der Erforschung der Ursachen ins Unterbewusstsein hinabzusteigen und aus den Träumen und Assoziationen das Geheimnis der Ätiologie herauszuholen". Dennoch will er seinen Hörern geben, was sie verlangen: „eine klare Stellungnahme zu den Freud'schen Lehren, ihre Anerkennung oder Widerlegung". Zu diesem Zwecke macht er zunächst darauf aufmerksam, dass man bei der Lektüre von Stekel's Angstneurose so recht erkennen könne, welches Unheil der Psychanalytiker in der Seele eines ihm anvertrauten Menschen anrichten kann. Er hat aber die Hauptsache unterlassen, nämlich zu zeigen, worin denn das Unheil besteht. Stekel erzählt von vielen glücklichen Kuren in Fällen, die gerade nach dem, was in jener Versammlung von den kompetentesten Leuten gesprochen worden, recht schlimme

Prognose haben. Das Unheil muss der Leser hineinlegen, und das kann er ja, wenn er der Meinung ist, dass es ein Schaden sei, sexuelle Dinge, die man sonst nur unklar „fühlt", einmal klar zu denken, oder wenn man gar von vornherein annimmt, dass solche Dinge nur vom Arzt suggeriert werden. Die erstere Ansicht braucht man nicht zu teilen, die zweite müsste bewiesen werden, und in beiden Fällen müsste noch gezeigt werden, dass es schlimmer ist, als geheilter Angstneurotiker einige sexuelle Ideen zu denken oder suggeriert bekommen zu haben, als nicht geheilt zu sein[1]).

Der Redner ging dann auf die Symbolik über und führte aus, dass es kein körperliches Objekt geben könne, das nicht als Symbol des Penis und der Vagina angesehen werde. Das ist allerdings eine Übertreibung, ebenso wie die auch von anderen oft gewählte, in den folgenden Sätzen benutzte Darstellungsart komplizierter Symbole: „Leidet jemand an Angst vor dem Betreten eines Geschäftes, so rührt das daher, weil er in der Kindheit ein Geschäft (d. h. die Stuhlentleerung) mit Wollust ausgeführt hat. . . . Träumt die Wienerin von der Donau, so ist das Fluor albus." Diese Darstellung ist unrichtig; die betreffenden Stellen bei Stekel erlauben diese Verallgemeinerung nicht, wenn auch sonst mancher unvorsichtige Ausdruck eines Psychanalytikers ein solches Missverständnis begünstigen mag. Oppenheim vermisst in solchen Fällen „den tiefen inneren Zusammenhang". Damit kann er nur einen Zusammenhang im Sinne logischer Operationen meinen. Er sagt aber nicht, warum denn die Symbolik und die Krankheitssymptome wirklich einen solchen tiefen inneren Zusammenhang haben müssen. Nicht nur die Freud'sche Forschung, sondern auch die sonstige psychologische Erfahrung zeigt im Gegenteil jedem, der es sehen will, dass hier die Zusammenhänge im Sinne der Logik durchaus zurücktreten vor anderen Mechanismen. Und soweit es den Traum betrifft, hat denn doch noch niemand einen Zusammenhang im Sinne unserer wachen Logik zu verlangen gewagt.

Einen Heiterkeitserfolg hat sich der Redner gesichert durch die Aufzählung der Symbole für die Genitalien, für den, der etwas von diesen Dingen beobachtet hat, allerdings unverdientermassen. Er täuscht sich, wenn er meint, diese Symbole seien nur „der Sexualphantasie der Freud'schen Schule" bekannt. Wer sich die Mühe nimmt, die Zoten, die er in der gewöhnlichen Schule oder später am Biertisch gehört hat, daraufhin anzusehen, wird die meisten dieser Dinge auch da finden; recht vieles kann er auch in der Mythologie sehen, einer Wissenschaft, die schon lange vor Freud Verständnis für sexuelle Symbolik zeigte.

Ein Symbol ist eine spezielle Art der Anwendung eines Vergleiches. Ein Vergleich steht auf dem Tertium comparationis; im übrigen hinkt er bekanntlich. Nichts destoweniger ist man gewohnt und ist es erlaubt und nützlich, Vergleiche anzuwenden. Oppenheim selber tut es; dabei nimmt er mit Recht nicht mehr Rücksicht auf den tiefen

[1]) Ich kann mir auch nicht denken, dass Oppenheim etwa das als Unheil bezeichne, dass ein oder zwei der Stekel'schen Patienten durch die Kur zu ausserehelichem Koitus veranlasst worden sein mögen. In der Prostitutionsfrage wenigstens nimmt die herrschende Meinung so etwas viel weniger ernst, als man meiner Ansicht nach sollte.

inneren Zusammenhang als der Traum und die Neurose. Sogar das Tertium comparationis darf bei ihm hinken. Der Redner sagt nämlich, die Art, wie den Kranken Geständnisse abgepresst werden, erinnere durchaus an die alten Foltermethoden. Gerade im wesentlichen Teil hinkt das Bild: Wenn der Patient die Behandlung als Folter empfinden würde, entzöge er sich ihr doch schleunigst. Und auf etwas anderes als die subjektive Wertung (des Patienten nämlich, nicht des Kritikers) kommt es hier doch allein an. Übrigens steht die Anklage in diametralem Gegensatze zu der viel häufigeren, dass die Patienten sich zum sexuellen Vergnügen analysieren lassen; denn niemand besser als der Psychanalytiker weiss, dass nicht bei allen Patienten die „masochistische Komponente" dominiert. Es ist also für die grosse Mehrheit auszuschliessen, dass sie sich zum sexuellen Vergnügen sollte foltern lassen. Der menschliche Geist arbeitet also innerhalb und ausserhalb der Mauern der Freud'schen Schule in gleicher Weise. Symbolisieren und Vergleichen sind altbekannte und altgeübte Tätigkeiten und werden doch von den Intelligentesten noch oft missbraucht. Die Deutung der Symbole ist in der Hauptsache etwas ganz Neues, ihre Grenzen sind erst noch festzustellen; es kann also nicht anders sein, als dass sie wie jede andere neue Auffassung übertrieben werde. Soweit sie Kunst ist, enthält sie ausserdem eine stark subjektive Komponente. Selbstverständlich also, dass nicht alles, was da gedruckt worden ist, genügende Fundamente hat. Das ist aber kein Grund, auch das Genügende Fundamente hat. Das ist aber kein Grund, auch das Gesicherte zu verwerfen.

In bezug auf die Verdrängungstheorie macht Oppenheim die Missverständnisse Isserlin's zu den seinen. Es ist also nicht nötig, darauf einzugehen.

Dafür will der Redner die schon von anderen ausgesprochene Warnung vor Ärzten und Sanatorien, die Psychanalyse treiben, zu einem System ausbilden. Was nichts nützt, kann nicht nötig sein; und dass derartige Warnungen nichts nützen, kennen wir leider vom Kampfe mit der Kurpfuscherei; aber gibt es nicht noch viele andere Gründe dagegen, solange der Schaden nicht einwandsfrei nachgewiesen ist?

Oppenheim hat also trotz unleugbarem gutem Willen seinen Vorsatz nicht ausführen können. Eine Anerkennung der Freud'schen Lehren sind seine Ausführungen gewiss nicht; aber noch weniger eine Widerlegung. Freud hat offenbar noch mehr Recht, als Referent glaubte, denn irgendwelche tatsächliche oder logische Einwendungen weiss zurzeit nicht einmal der erste Neurologe Deutschlands zu machen. Affektive Gründe aber sind gut zum Streiten und suggerieren, nicht zum Belehren.

In der Diskussion suchte Raimann „Freud durch Misserfolge zu widerlegen, über die in Wien einiges zu erfahren ist. Patienten von ihm erkranken wieder, werden ohne ihn wieder gesund; andere sind von Anfang an refraktär; endlich kommen welche nach monatelanger Freudbehandlung in die Anstalt". Das Unternehmen wäre sehr gut, aber die gleichen Worte könnte man auf jede beliebige „Methode" anwenden, auch wenn nicht 90% der Kollegen sich ein Vergnügen oder eine Pflicht daraus machten, die Patienten durch Gegensuggestionen zu ruinieren.

Übrigens muss sehr energisch betont werden, dass man auf diese Weise niemals wissenschaftliche Statistik machen darf. Es ist selbstverständlich, dass auch durch eine Psychanalyse viele Neurotische nicht geheilt werden können, so z. B. diejenigen, die nicht geheilt werden wollen. Die Ungeheilten kommen wieder zum Arzt, nicht die Geheilten, und die letzteren haben gerade in diesem Falle sehr gewichtige Gründe, nichts von ihrer Kur verlauten zu lassen.

Interessant ist, dass Bunnemann eine Psychanalyse bei der Therapie der Angstanfälle ebenfalls nützlich fand, allerdings nicht die Freud'sche, sondern eine andere, die ausserhalb der Sexualität nach psychischen Ursachen sucht; es muss nach ihm „der unbewusste Vorstellungskomplex bewusst, der Zusammenhang zwischen diesem und den Symptomen dem Patienten glaubhaft gemacht werden", worauf erst die Gegensuggestionen wirksam werden. Ein angeführter Fall von Heilung ist sehr hübsch: Ein Herr konnte im Sitzen keine geistige Arbeit verrichten ohne heftige Angst, weil ihm einmal ein Arzt Angst vor der Blutleere im Gehirn gemacht hatte. Er scheint geheilt zu sein durch Bunnemann's Psychanalyse.

Bleuler, Burghölzli.

Wiener psychoanalytische Vereinigung.

21. Sitzung, am 1. März 1911:

Prof. Freud: Materialien zur Traumlehre.

Es werden zwei neue Sexualsymbole (die Krawatte als männliches, das Holz als weibliches) aus Träumen erwiesen, ferner einige technische Kunstgriffe zur Symbolik (Ort, an dem man schon einmal war) wie zur Umkehrungsdeutung (doppelte Umkehrung) gegeben und endlich drei Beispiele auf die Annahme Swobodas hin geprüft, dass das Material des Traumes vor einem periodischen Zeitintervall erlebt wurde. Die ausführliche Analyse ergibt in zwei Fällen allerdings ein periodisches Intervall, aber die Ereignisse des Traumtages determinieren das Traummaterial in völlig ausreichender Weise, so dass der Einfluss der periodischen Fälligkeit sehr zweifelhaft bleibt.

22. Sitzung, am 8. März 1911:

Bernhard Dattner: Psychoanalytische Probleme in Dostojewskis Raskolnikow.

Der Vortragende betrachtet, unter psychoanalytischer Verwertung des Traumes, den Raskolnikow vor dem Morde hat und der den Anstoss zur Tat gibt, den von dem Helden vollführten Mord aus drei Gesichtspunkten: 1. aus welchen Motiven er die Tat begehen wollte, 2. aus welchen Motiven er selbst sie begangen zu haben glaubt, und 3. aus welchen Motiven er sie wirklich begangen hat. Er kommt zu dem Schluss, dass sowohl das Motiv des sozialen Mitleids als auch die grossmannssüchtige Identifizierung mit Napoleon hinter dem eigentlichen Motiv zurücktreten müsse, das dem Mutter-Schwesterkomplex entstamme.

23. Sitzung, am 15. März 1911:

Dr. Friedrich S. Krauss als Gast: Das Mieder in Sitte und Brauch der Völker.

Von der Tatsache des Miederfetischismus ausgehend erläutert der Vortragende an einem reichen folkloristischen Material, dass nicht nur die Schlankheit des Frauenleibes, die Taille, sondern in noch viel höherem Grade die Fettleibigkeit der Frau bei den meisten Völkern dem Idealtypus entspreche. Von dem Gesichtspunkte, dass das Mieder nicht so sehr der Frau als dem Manne unentbehrlich sei, indem es ihm die sekundären Geschlechts-Charakteren des Liebesobjektes in sinnlicher Weise darbiete, glaubt der Vortragende für das Mieder als Schönheitsmittel der Frau und damit als Kulturfaktor eintreten zu sollen.

24. Sitzung, am 22. März 1911:

Referate und kleinere kasuistische sowie sonstige Mitteilungen.

1. Frau Dr. Hilferding: Über einen Fall von hysterischem Erbrechen.

2. Dr. Sachs: Deutung eines Traumes auf Grund der symbolischen Bedeutung der Krawatte.

3. Dr. D. E. Oppenheim: Zwei psychoanalytisch interessante Dichterstellen:

a) aus Lenaus Faust,

b) aus Dostojewskis Roman: Ein Werdender.

4. Dr. J. Sadger: Über Mondsucht und Nachtwandeln. — Über die Masturbationsphantasien.

25. Vortragsabend, am 29. März 1911:

Referate und kleinere kasuistische sowie sonstige Mitteilungen.

5. Dr. Furtmüller: Eine Knabenphantasie Goethes.

6. Dr. Hitschmann: Über Nachwirkung der Träume und Beeinflussung des Wachzustandes durch dieselben. — Über die Beziehung von Traum und Dichtung.

7. G. Grüner: Psychoanalytische Betrachtungen eines Witzes.

8. Dr. R. Reitler: Über Leonardo da Vincis „Anatomische Darstellung des Geschlechtsaktes. — Über tendenziöses Vergessen.

9. Dr. D. Oppenheim: Über ein Detail des Osirismythus. — Material zur Frage des Ödipusmythus. Rank.

Aus der Sitzung der neurologisch-psychiatrischen Sektion der Warschauer Gesellschaft der Ärzte.

Die am 7. Mai 1910 in der Warschauer Gesellschaft der Ärzte abgehaltene Sitzung der neurologisch-psychiatrischen Sektion war ausschliesslich dem Thema Hysterie gewidmet.

Zwei der Referenten Dr. Jaroszynski und Sterling, besprachen dabei ausführlich die Freud'sche Neurosenlehre. Während sich jedoch Jaroszynski darauf beschränkte, die Freud'sche Theorie mit denen von Babinski und Janet in ihrer therapeutischen Wirksamkeit zu vergleichen, wobei er ihr als einer kausalen und prophylaktischen einen Vorzug einräumte, hat Sterling die Freud'sche Neurosenlehre ausführlicher besprochen. Die Mängel dieser Lehre, — die er eine der kühnsten psychologischen Verallgemeinerungen der letzten Zeit nannte, — erblickt Sterling in der willkürlichen Auffassung der Symptome als

Symbole, im Fehlen wirklicher Beweise für die Existenz des Verdrängungsmechanismus, endlich in der übermässigen Einschätzung der infantilen Sexual t r a u m e n (?!).

In der Diskussion erwies sich H i g i e r als besonders unerbittlicher Kritiker. Nachdem er konstatierte, dass die Psychoanalyse ihre Vorläufer bereits in der kathartischen Theorie des Hippokrates, Sejunktionstheorie von W e r n i c k e, Kompensationstheorie von A n t o n, Ideogenitätslehre von G r o s s, sowie in J a n e t's „idées fixes subconscientes" hatte, — hob er hervor, dass die Hauptpfeiler der F r e u d'schen Lehre: 1. Einfluss affektbetonter Vorstellungen für die Entstehung und das Schwinden der Symptome; 2. die Bedeutung des Abreagierens, der Träume und Tagphantasien, sowie des Unterbewussten und der Sexualität, — in der Medizin schon seit jeher bekannt waren. Neu sei in den Behauptungen F r e u d's bloss: 1. die Überschätzung der Sexual t r a u m e n (sic!) der frühen Kindheit; 2. der Mechanismus der Verdrängung; 3. die Erklärung vieler Assoziationen als symbolische. Und da meint nun Redner ad 1, die infantile Sexualität sei eine unbewiesene Phantasie; ad 2 der Verdrängungsmechanismus im allgemeinen sehr hypothetisch und gar die Konversion ganz unglaubhaft; was aber Punkt 3, — die symbolische Ausdrucksweise des Unbewussten, — anlangt, so wurde dieselbe nie bewiesen und werde auch nie bewiesen werden können. Es sei dies eine Mystik, die Karikatur einer wissenschaftlichen Beweisführung, — welche sich zum Erraten aus den Träumen versteigt.

Die sehr witzige und an Einfällen reiche, viele Zeichen der Genialität verratende psychoanalytische Methode F r e u d's sei nichts weniger als eine wissenschaftliche empirische Psychologie, vielmehr ein mythologisches Surrogat der geistigen Erscheinungen, eine Art der Metapsychologie, die uns rückversetzt in die Zeit der pseudowissenschaftlichen Beweisführung. Die aufgeworfene Frage, woher es denn komme, dass es eine spezielle, der sexuellen Psychoanalyse gewidmete Zeitschrift (offenbar das Jahrbuch für psychoanalytische Forschungen), ebenso wie zahlreiche psychoanalytische Anstalten, Hunderte von Anhängern sowie Tausende von Geheilten gebe, — lässt sich nach H i g i e r zureichend dahin beantworten, dass F r e u d nicht vermittels seiner Methode, sondern trotz derselben Heilerfolge erziele.

Die Hauptrolle spiele hierbei: 1. die Reklame, welche sich die Methode infolge ihrer Originalität verschafft habe; 2. die Zeit, die man dem Kranken dabei widme; 3. dass das intellektuelle Interesse des Kranken dabei engagiert wird.

B o r n s t e i n kehrt sich gegen die Ausführungen von H i g i e r, indem er vorbringt, die Theorie von F r e u d dürfe nicht durch eine so oberflächliche Kritik erledigt werden. Wiewohl Redner kein unbedingter Anhänger der F r e u d'schen Lehren, namentlich aber der letzten Arbeiten der F r e u d'schen Schüler sei, so sei er doch der Ansicht, dass uns F r e u d viel Neues und Wertvolles gegeben habe. Vor allem dadurch, dass er den Affekten die richtigste Stelle unter den verursachenden Momenten eingeräumt hat, weiters aber durch die hochbedeutsame Tatsache der Entdeckung der bis dahin übersehenen oder negierten kindlichen Sexualität. Unter Beziehung auf F r e u d's: „Meine Ansichten über die Rolle der Sexualität in der Ätiologie der Neurosen", betont Redner gegenüber S t e r l i n g (und H i g i e r!), dass F r e u d nicht mehr in den sexuellen Kindheitserlebnissen die U r s a c h e der Erkrankung, sondern bloss das für das spätere Sexualleben des Individuums richtunggebende Moment, — zugleich aber die Grundlage der späteren Pubertätsphantasien, — erblickt.

Eine weitere bedeutende Tat F r e u d's sei ferner die psychoanalytische Methode, die gänzlich neu und originell sei und von der man nicht, wie H i g i e r es tat, sagen dürfe: „Das sei alles schon dagewesen". Diese Methode habe

zweifellos ihre Mängel, wie sie von Aschaffenburg und Isserlin beleuchtet wurden, und vielleicht sei dies eben der grösste Fehler der Freud'schen Behauptungen, dass sie sich eben auf die psychoanalytische Methode stützen, — mit ihr stehen und fallen.

Die Theorie Freud's hat nach der Ansicht Bornstein's viel Neues und Befruchtendes gezeitigt und für seine jahrzehntelange mühevolle und aufschlussreiche Arbeit habe sich Freud zumindest das Anrecht auf ernste und gewissenhafte Kritik erworben. Und so müsse Redner den Anhängern Freud's vollkommen beipflichten, wenn sie nur denjenigen das Recht der Kritik einräumen, die diese Methode selbst angewendet und geprüft haben. —

Der Gefertigte möchte diese von persönlichem Anstand und wissenschaftlichem Ernst getragenen Schlussbemerkungen Bornstein's speziell dem Kollegen Higier, — dessen Kritik eine gänzlich fehlende praktische Erfahrung und krasse theoretische Unkenntnis der Psychoanalyse verrät —, zur eingehendsten Berücksichtigung empfehlen. —

Berichtet nach der „Neurologia polska", Heft III (November—Dezember).

Dr. Jekels.

Varia.

Einige Stellen aus F. Nietzsche, Jenseits von Gut und Böse. (Aus Abschnitt 269.)

„Je mehr ein Psycholog — ein geborener, ein unvermeidlicher Psycholog und Seelen-Errater — sich den ausgesuchteren Fällen und Menschen zukehrt, um so grösser wird seine Gefahr, am Mitleiden zu ersticken: er hat mehr Härte und Heiterkeit nötig, mehr als ein anderer Mensch. — — —

Die Furcht vor seinem Gedächtnis ist ihm eigen. Er kommt vor dem Urteil anderer nicht zum Verstummen: er hört mit einem unbewegten Gesichte zu, wie dort bewundert, verehrt, geliebt, verklärt wird, wo er gesehen hat, — oder er verbricht noch sein Verstummen, indem er irgend einer Vordergrunds-Meinung ausdrücklich zustimmt. Vielleicht geht die Paradoxie seiner Lage soweit ins Schauerliche, dass die Menge, die Gebildeten, die Schwärmer gerade dort, wo er das grosse Mitleiden neben der grossen Verachtung gelernt hat, ihrerseits die grosse Verehrung lernen, — die Verehrung für „grosse Männer" und Wundertiere, um derentwillen man das Vaterland, die Erde, die Würde der Menschheit, sich selber segnet und in Ehren hält, auf welche man die Jugend hinweist, hinerzieht. . . Und wer weiss ob sich nicht bisher in allen Fällen eben das Gleiche begab: dass die Menge einen Gott anbetete, — und dass der „Gott" nur ein armes Opfertier war.

Der Erfolg war immer der grösste Lügner — und das Werk selbst ist ein Erfolg; der grosse Staatsmann, der Eroberer, der Entdecker ist in seine Erfolge verkleidet bis ins Unerkennbare; das „Werk", das des Künstlers, des Philosophen, erfindet erst den, der es geschaffen hat, geschaffen haben soll; die „grossen Männer", wie sie verehrt werden, sind kleine schlechte Dichtungen hinterdrein; in der Welt der geschichtlichen Werte herrscht die Falschmünzerei.

Diese grossen Dichter z. B., diese Byron, Musset, Poe, Leopardi, Kleist, Gogol (ich wage es nicht, grössere Namen zu nennen, aber ich meine sie), — so wie sie nun einmal sind, vielleicht sein müssen: Menschen des Augenblicks, begeistert, sinnlich, kindsköpfisch im Misstrauen und Vertrauen leichtsinnig und plötzlich mit Seelen, an denen gewöhnlich irgend ein Bruch verhehlt werden soll; oft mit ihren Werken Rache nehmend für eine innere Besudelung, oft mit ihren

Auffügen Vergessenheit suchend von ihrem allzutreuen Gedächtnis, oft in den Schlamm verirrt und beinahe verliebt, bis sie den Irrlichtern um die Sümpfe herum gleich werden und sich zu Sternen verstellen — das Volk nennt sie dann wohl Idealisten —, oft mit einem langen Ekel kämpfend, mit einem wiederkehrenden Gespenst von Unglauben, der kalt macht und sie zwingt, nach Gloria zu schmachten und den „Glauben an sich" aus den Händen berauschter Schmeichler zu fressen: — welche Marter sind diese grossen Künstler und überhaupt die höheren Menschen für den, der sie einmal erraten hat." Dr. M. Eitingon.

In seinem neuesten Roman „Der Narr in Christo, Emanuel Quint" lässt Gerhart Hauptmann einen Arzt, Dr. Hülsebusch, sagen:

„. . . Ich bin ein Gegner des Christentums, ich bin mit Goethe, Schiller und unseren grössten Philosophen der Ansicht, es ist durch die christliche Lehre ein lebensfeindliches Element in die europäische Menschheit gekommen. Das Christentum hat zum Beispiel mit der Verdammung, Entheiligung und Entwürdigung des Geschlechtslebens allein schon massloses Unheil angerichtet. Es hat den Vorgang der Liebe der Geschlechter, aus dem die neuen Menschen hervorgehen, auf eine Stufe mit den Vorgängen in einer Latrine oder Kloake gebracht. Ja sogar auf eine noch tiefere Stufe. Ich betrachte das Christentum noch immer überhaupt als den wahren Krebsschaden unserer gesamten menschlichen Zustände."

Uns später:

„Die Entwickelung, ein menschlicher Staat, die Kultur überhaupt, ist nicht zu gründen auf Selbstlosigkeit. Kampf, Selbstsucht bleiben die mächtigsten Triebfedern. Das Christentum hat es darum auch in 2000 Jahren mit dieser falschen Tendenz nur zu einer ungeheueren Heuchelei, zu einem ungeheueren Fiasko gebracht. Die Welt wird überall von Selbstsucht getragen, die Nationen werden von Selbstsucht aufrecht erhalten, von Selbstsucht werden alle grossen und kleinen Handlungen den Menschen untereinander diktiert und inspiriert. Die Kirche übt die Herrschaft in Gott und fordert dafür die Knechtschaft in Gott. Die Herren wollen sich gegen die Herren und gegen die Knechte, die Knechte gegen die Knechte und gegen die Herren durchsetzen. Da ist nicht einer in den wilden Interessenkämpfen unserer Zeit, der nicht seine eigene Festung ist. Soll er nun also selbstlos sein und sogleich seine Festung schleifen lassen? Das allersterilste Prinzip, das es geben kann, behaupte ich, ist die Selbstlosigkeit: denn wer sie wirklich und mit ganzer Folgerichtigkeit wahrmachen will, der müsste, um den Frieden um jeden Preis durchzusetzen, vom Schauplatz oder vom Kampfplatz abtreten, der müsste freiwillig aus dem Leben gehen. Damit würde horribile dictu Selbstmord die echte christliche Forderung, die eigentlich letzte Folge der Lehre sein."

Dr. W. St.

Wir entnehmen dem **Korrespondenzblatt der internationalen psychoanalytischen Vereinigung** folgende Mitteilungen:

Arbeitsprogramm der Ortsgruppe Berlin: Sitzung am 9. Februar 1911: 1. Dr. Stegmann: Ergebnisse der Psychotherapie in einigen Fällen von Asthma. — 2. Dr. Abraham: Psychoanalyse einer Zwangsneurose. — Sitzung am 18. März

1911. Dr. Körber: Über Autoerotismus und Narzissismus. — Sitzung am 18. April 1911 in Dresden. Dr. Abraham: Psychoanalyse einer hysterischen Pseudoepilepsie. Im März hielt Dr. Abraham einen vierwöchentlichen Kurs über Freud's Neurosenlehre.

Ortsgruppe München.

Unter dem Vorsitz von Dr. Ludwig Seif hat sich in München eine Ortsgruppe gebildet. Nähere Mitteilungen stehen noch aus.

Arbeitskalender der Ortsgruppe Zürich. Sitzungen. 10. März: Dr. C. G. Jung: Kritik über „Interpretations of dreams" von Morton Prince. — Dr. Binswanger: Neue Kritiken über Traumanalyse. — 24. März: Dr. Mäder: Beobachtungen aus England. — Dr. C. G. Jung: Ein Zahlentraum. — Über Traumanalyse.

Der diesjährige psychoanalytische Kongress findet am 21. und 22. September in Weimar statt. Die Ortsgruppe Berlin hat sich anerboten, das Arrangement zu übernehmen.

In New-York hat sich die Ortsgruppe am 12. II. d. J. organisiert. Zum Präsidenten wurde Dr. A. A. Brill gewählt. Vize-Präsident ist Dr. B. Onuf, Sekretär und Kassier Dr. H. W. Frink. Die Gruppe zählt schon 21 Mitglieder. Die Sitzungen finden am ersten Dienstag jeden Monates statt. Bisher wurden folgende Vorträge gehalten: Dr. A. A. Brill: „A Fragment of the Analysis of a Compulsion Neurosis"; Dr. E. W. Scripture: „Freud's Theorie of Sex"; Demonstration eines Falles von Dr. C. P. Oberndorf; Dr. H W. Fink: Analysis of a Mixed Neurosis.

Am 28. März starb der hochtalentierte Kollege Dr. J. Honneger in Rheinau. Alle, die den geistsprühenden, anregenden Menschen, der für die Psychoanalyse eine grosse Zukunft bedeutete, gekannt haben, werden ihm ein freundliches Angedenken bewahren.

Im zweiten Heft, V. Band der Zeitschrift für Religionspsychologie polemisiert Pfarrer Dr. Oskar Pfister in sehr wirkungsvoller Weise in einem Artikel „Hat Zinzendorf die Frömmigkeit sexualisiert? (Eine offene Frage an Herrn Lic. Lehmann, zugleich eine Verteidigung) gegen eine ungerechte Kritik des Lic. Lehmann, die ihm Einseitigkeit vorwirft. Er wiederholt in sehr eindringlicher Weise alle Punkte seiner bekannten Monographie, die alle beweisen, dass Zinzendorf tatsächlich seine Sexualität in seine religiösen Schwärmereien hineingetragen habe. In demselben Hefte publiziert Lic. Lehmann „Eine offene Antwort auf die offene Frage Pfisters, zugleich eine Ehrenrettung Zinzendorfs gegen Pfisters Entwertung der Frömmigkeit Zinzendorfs." Pfister könne die Naivität des Grafen Z. einfach nicht verstehen. Im ethischen Sinne sei Zinzendorf unschuldig usw. Auch die Frage, ob es edel sei, nach 200 Jahren eine Person zu analysieren, wird gestreift. An tatsächlicher Widerlegung findet sich in den Ausführungen Lehmanns kein Wort.

Redaktionelle Mitteilung.

Während der Sommermonate sind die Herren Mitarbeiter gebeten, für ihre Einsendungen an die Herausgeber sich nachstehender Adresse:

Dr. Wilhelm Stekel, Bad Ischl, Kaltenbachstrasse 26

bedienen zu wollen.

Verlag von J. F. Bergmann in Wiesbaden.

Über die sexuelle Konstitution

und andere Sexualprobleme.

Von **Dr. L. Loewenfeld**, Nervenarzt in München.

Mk. 6.—; gebunden Mk. 7.—.

Auszug aus dem Inhaltsverzeichnis

A. Über die sexuelle Konstitution.
Einleitung.
I. Beginn und Dauer der sexuellen Funktionen.
II. Die Quellen der sexuellen Erregung.
III. Die Stärke des Sexualtriebs.
IV. Die sexuelle Leistungs- und Widerstandsfähigkeit.
a) beim Manne, b) beim Weibe.
V. Spermasekretion und -exkretion.
VI. Schlussfolgerungen. Die verschiedenen Sexualkonstitutionen. Hygienische Winke.
B. Erotik und Sinnlichkeit.
C. Die Libido als Triebkraft im geistigen Leben.
Die Sublimierungsfrage. Zusätze.

Die vorliegende Schrift umfasst 3 Abhandlungen, die zu den bedeutendsten literarischen Erscheinungen der neueren Sexualliteratur gezählt werden müssen.

Über das Eheliche Glück.

Erfahrungen, Reflexionen und Ratschläge eines Arztes.

Von

Dr. L. Loewenfeld,

Spezialarzt für Nervenkrankheiten in München.

Zweite Auflage. — Biegsam gebunden.

Preis gebunden Mk. 5.—.

Über den Selbstmord

insbesondere den

Schüler-Selbstmord.

Dr. Alfred Adler, Prof. S. Freud, Dr. J. K. Friedjung, Dr. Karl Molitor, Dr. R. Reitler, Dr. J. Sadger, Dr. W. Stekel, Unus multorium.

Diskussionen des Wiener psychoanalytischen Vereins.

Herausgegeben von der Vereinsleitung.

I. Heft. — Preis Mk. 1.35.

Herrn Dr. E. Hitschmann
I. Rotenturmstr. 29.

Inhalts-Verzeichnis des IX. Heftes.

Originalarbeiten: Seite

I. Ergebnisse der psychischen Behandlung einiger Fälle von Asthma. Von Dr. Stegmann 377
II. Zur Entstehung der Symbolik im Traum, in der Dementia praecox etc. Von Dr. A. Maeder 383
III. Über obszöne Worte. Von Dr. S. Ferenczi 390
IV. Syphilidophobie. Von Dr. Alfred Adler 400

Mitteilungen:

I. Ein Beitrag zum Vergessen von Eigennamen. Von S. Freud . . 407
II. Zum Thema der Zahnreiträume. Von Otto Rank 409
III. Zur Differentialdiagnose organischer und psychogener Erkrankung; zugleich ein Beitrag zur Symbolik von Rechts und Links. Von Dr. D. Epstein 411
IV. Zur Darstellungs-Technik des Traumes. Von Hanns Sachs . . . 413
V. Eine merkwürdige Symptomhandlung. Von Dr. W. Stekel . . . 414

Referate und Kritiken:

Maeder, A., Französische Gesichtspunkte in der Hysterielehre 415
Havelock Ellis, Symbolismus in Träumen 418
Willy Hellpach, Das Pathologische in der modernen Kunst 420
Skliar, N., Über die obsedierende Vorstellung und die Versuchsangst 421
Mollison, Rechts und links in der Primatenreihe 421
Jones, Ernest, Le coté affecté par l'hémiplégie hysterique 422
— Die Pathologie der Dyschirie 422
— Das Problem des Hamlet und der Ödipus-Komplex 423
— Freud's Psychology 423

Aus Vereinen und Versammlungen.

Bleuler: Freud'sche Theorien in der IV. Jahresversammlung der Gesellschaft deutscher Nervenärzte 424
Rank: Sitzungsberichte der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung . . 427
Jekels: Aus der Sitzung der neurologisch-psychiatrischen Sektion der Warschauer Gesellschaft der Ärzte 428

Varia 430

Druck der Königl. Universitätsdruckerei H. Stürtz A.G., Würzburg.